

وِقَايَةُ الطِّفْلِ مِنَ الأَمْرَاضِ

أطفالنا ... سلسلة سفير التربوية

سلسلة تهدف إلى تعريف الآباء والمربين بالمشاكل التى تواجه الأطفال ، وكيفية التغلب عليها من الناحية العلمية والتطبيقية ، وذلك بطرح القضايا والموضوعات التى تهم كل مربّ ومناقشتها بموضوعية وأمانة فى ضوء المنهج الإسلامى دون افتعال .

كما تقوم السلسلة بعرض نماذج لمشكلات حقيقية من واقع الحياة ، ومعالجتها فى إطار ماورد فى النظريات التربوية والنفسية والإجتماعية بما يعين المربى المسلم على تنشئة أجيال مسلمة .



٥ ش جزيرة العرب -المهندسين - القاهرة ت : ٣٤٩٤١٣٩ -٣٤٩٤١٣٩ -٧٠٩٧٥٢ ص . ب ٤٢٥ الدقى - فاكس : ٣٤٨٠٢٩٩

أطفالنا .. سلسلة سفير التربوية

(٨)

وقاية الطفل من الأمراض

تأليف

د / سناء عبد الله أبو زيد

إخصائي طب الأطفال

إنتاج وحدة ثقافة الطفل بشركة سفير

رقم الإيداع : ٩٣/٥٤٧٦
الترقيم الدولى : 977-261-224-0

فهرست

الموضوع	الصفحة
– مقدمة الكتاب	٥
– وقاية بنات اليوم أمهات الغد	٨
– الوقاية من الكساح	١٠
– الوقاية من بعض الأمـراض المزمنة التى تؤثر فى الجنين مستقبلاً..............................	١٢
– الوقاية فى فترة الخطبة	١٦
– الوقاية فى فترة الحمل	٢٥
– تجنُّب العادات المرذولة	٢٦
– أهمية تغذية الأم فى الوقاية	٢٧
– الوقـاية من الأمراض التى تنتـقل عن طريق المشيمة	٢٩
– الوقاية من مشكلة Rh	٣٦
– الوقاية من تيتانوس الوليد	٤٠
– خطورة تعاطى الأدوية والتعـرُّض للأشعة أثناء	

الحمل ٤١
- الوقاية أثناء الولادة ٤٥
- وقاية الأطفال بعد الولادة ٤٨
- فى التطعيم وقاية بإذن الله ٤٨
- فى الرضاعة الطبيعية وقاية بإذن الله ٥٥
- فى التغذية الصحية وقاية بإذن الله ٥٨
- فى العادات والسلوكيات الصحية وقاية بإذن
الله ٧٦
- فى البيئة الصحية وقاية بإذن الله ٨٠
- فى الالتـزام بالإسلام خيـر وقاية بفـضل الله
تعالى ٩٠
المراجع ١٠٣

مقدمـــة

للوقـاية من الأمراض -عـمومًا- أهمـيتهـا الكبرى وأثرها البـالغ وانعكاسهـا الواضح على سلامة الإنسان وصـحته. وقد قـالوها قديمًا كلمات من ذهب: «الوقاية خير من العـلاج» وصدقوا وأصابوا حقا، فالوقاية تتمـثل فى عادات وسلوكيات صحية سليـمة لا تكلف شيئًا، أو إجراءات سهلة يسـيرة فى أدائها وتكاليفهـا، ومع ذلك تكفينا بلاءً كبيرًا وعناءً كثيرًا وشرًّا مستطيرًا.

ونضرب مثـالاً واحدًا لبيان هذه الحقـيقة وإيصالهـا: فمرض شلل الأطفـال يسبب شللاً وضـمـورًا فى مجـموعـات عضـلية مـختلفـة بالأطراف، وقد تُصاب عضلات التنفس والحجاب الحاجز؛ مما يلجئ المريض إلى أن يعيش على أجـهزة التنفس الصناعيـة، ويمكن حدوث مضاعفات وتشوهات مختلفة قد تتطلب تدخُّلا جراحيًّا لإصلاحها، وقد يـصبح الفـرد مُعوقًا -كليًّـا أو جزئيًّـا- ويشكل عبئًا ثقيـلاً على أسرته والمجتمع من حوله.

ومع هذا كله يمكن الوقـاية من هذا المرض العـضـال بثمـانى نقط فقط من تطعيم شلـل الأطفال، تُعطى نقطتين نقطتين عند بلوغ الطفل سن شهرين، ثم أربعة، ثم ستة، ثم ثمـانية عشر شهرًا وهكذا تتضح

سهولة الوقاية فى مقابل صعوبة المرض وخطورته.

وإذا كان الله -عز وجل- قد يسر لنا أسباب الوقاية هكذا، فلن نجد عذراً عندما نقف بين يديه -سبحانه- إن قصرنا- معشر الكبار- فى واجبنا، وفرطنا فى أمانتنا، وتركنا فلذات أكبادنا نهباً لهذه العلل الفتاكة والأخطار المهلكة.

ولوقاية الطفل -خصوصاً- من الأمراض أهمية مضاعفة ؛ لاعتبارات عديدة، فالأطفال هم أولاً أكثر المجموعات السنية عدداً، ويشكلون قاعدة الهرم السكانى فى المجتمعات المختلفة، وهم كذلك أكثر من غيرهم تعرضاً للأمراض، فالعود غض طرى، والكيان هش ضعيف، وهم أخيراً أكثر تعرضاً لمضاعفات الأمراض؛ لأنهم فى مرحلتى النمو والتطور السريعتين المتلاحقتين، ولأن أمامهم فرصة كبرى لامتداد العمر، الأمر الذى يسمح بظهور المضاعفات المتأخرة للأمراض.

وصدق الله -تعالى- إذ يقول:

﴿ الله الذى خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم

جعل من بعد قوة ضعفًا وشيبة، يخلق ما يشاء وهو العليم القدير﴾

وإذ اتضحت أهمية موضوعنا فإننا نحاول فيما يلى -بعون الله وتوفيقه- تغطية أهم جوانب وقاية الطفل من الأمراض من خلال حوار (بين السائل والطبيب) ينشط الذهن، ويثير الانتباه، ويحقق التشويق، باذلين فى ذلك جهد المقلين فى نصح قومنا وتقديم الخير لهم؛ وفاءً ببعض ما لهم علينا من حق.

والله من وراء القصد، وهو المستعان وعليه التكلان، ولا حول ولا قوة إلا به.

الباب الأول
وقاية بنات اليوم أمهات الغد

السـائـل : متى نبدأ فى الأخذ بأسباب الوقاية يا دكتور؟

الطبيـب : يبدأ الانتباه للجانب الوقائى والاهتمام به فى مراحل مبكرة جداً.

السـائـل : معنى هذا أن البداية تكون مع اللحظات الأولى من عمر الوليد؟

الطبيـب : نعم، ولا.

السـائـل : إنه حقاً للغز يحتاج إلى حل!

الطبيـب : أقول هذا لأنك تقصد بالتأكيد الحلقة الحالية من حلقات التناسل بشقيها الإناث والذكور، ولكنى أقصد الشق الأنثوى من الحلقة السابقة باعتبار أن بنات اليوم أمهات الغد، إن كتب الله لهن بقاءً أو قدّر لهن أبناء.

السـائـل : يا للعجب! أفهم من هذا يا دكتور أن وقاية الأطفال من الأمراض تستلزم الاهتمام ببنات اليوم أمهات الغد، ووقايتهن من الأمراض والمشكلات التى قد تؤثر فى

أبنائهن فى المستقبل؟

الطبيـــب : تمامًا تمامًا يا أخى.

(أ) الوقاية من الكساح

السائل : وما الذى يمكن أن يحدث فى هذه السن المبكرة جداً، ويمتد أثره بعد ذلك إلى نسلهن؟

الطبيب : خذ مثلاً الكساح، فإنه حين يصيب الطفلة الرضيعة يؤثر فيها مستقبلاً وهى أم حامل.

السائل : عجباً! وكيف يا دكتور؟!

الطبيب : إن الكساح قد يؤثر فى عظام الحوض، ويسبب ضيقاً وتشوهاً بها، ولا يخفى أثر هذا مستقبلاً فى الحمل أولاً، وفى إمكانية الولادة الطبيعية ثانياً.

السائل : تقصد أن هذه الحالات قد تحتاج إلى ولادة قيصرية يا دكتور؟

الطبيب : نعم يا أخى، هذا ما قصدت تماماً.

السائل : وما السبيل إلى الوقاية من هذا الكساح؟

الطبيب : الأمر هيّن يسير -إن شاء الله تعالى- ويتلخص فى أمور إيجابية نراعيها، وأخرى سلبية نتفاداها.
فأما الإيجابية: فالحرص على فتح النوافذ للشمس المائلة الذهبية الحانية بكرةً وأصيلاً، والإكثار من تناول

اللبن ومنتجاته، وكذلك زيت كبد الحوت.

وأما السلبية: فتجنب المبالغة فى لف الطفلة بالملابس الكثيرة، ومقاومة الميل إلى إغلاق النوافذ والشرفات لفترات طويلة. وهذه التدابير جميعها تهدف إلى توفير ڤيتامين (د) والكالسيوم كأساسين مهمين فى منع هذا الكساح.

(ب) الوقاية من بعض الأمراض المزمنة التى تؤثر فى الجنين مستقبلًا

السائل : هل تُوجد أمراض أخرى قد تؤثر فى أبناء المستقبل، ويمكن وقاية البنات منها؟

الطبيب : نعم، فهناك أمراض مزمنة تنهك الصحة وتهدّ البدن، وتعوق النمو الطبيعى داخل الرحم، وبالتالى تسبب ظهور نسل هزيل ضعيف.

السائل : أرجو التفضل بذكر بعض الأمثلة.

الطبيب : روماتيزم القلب، والدرن، وأمراض الكلية المزمنة على سبيل المثال.

السائل : أرجو إلقاء بعض الضوء على كيفية الوقاية من كل منها.

الطبيب : إن روماتيزم القلب مشكلة خطيرة تلازم الإنسان مدى حياته، وقد تنشأ عنها مضاعفات أشد خطورة، ومع ذلك فأول سلسلة المآسى هذه مشكلة يسيرة فى ذاتها وفى علاجها، بل فى توقِّيها كذلك، وهى التهاب الحلق.

السائل : سبحان الله! فعلاً يا دكتور، إنها مسألة يسيرة حقًّا، ولا

يصح أن نُقصّر حتى نُواجَه بهذه المضاعفات الخطيرة التى أشرت إليها .

الطبيب : معك حق يا أخى، ويمكن الوقاية من التهابات الحلق -بإذن الله- حين نتقى الزحام فى الأماكن المغلقة، ونحرص على دخول الشمس والهواء إلى منازلنا، ثم نتحرى العلاج الصحيح للحالات -إن حدثت- بالأدوية المناسبة فى نوعها وجرعتها ومدتها، وذلك باستشارة الطبيب الكفء الأمين .

السائل : وما العمل إذا حدثت الإصابة بالحمى الروماتيزمية، لا قدر الله؟

الطبيب : إننا فى هذه الحالة نسارع بالمرابطة على جبهة خلفية ، ونصوب سهام الوقاية، لا بهدف منع المرض هذه المرة، ولكن بهدف منع المضاعفات المُتوقعة.

السائل : هل من أمثلة لهذه السهام الوقائية؟

الطبيب : البنسلين طويل المفعول -مثلاً- فى غاية الأهمية للوقاية من التهاب الغشاء الداخلى للقلب، أو معاودة الإصابة بالحمى الروماتيزمية، أو هبوط القلب.

السائل : وماذا عن بقية الأمراض المزمنة التى ذكرتها آنفًا

يا دكتور؟

الطبيـــب : الدرن -أعـاذنا الله وإياك يا أخى منه- قـد يصـيب الجهاز التنفسى، وقد يصيـب الجهاز الهضمى. وينتقل النوع الأول عن طريق الرذاذ المتـطاير من المريض أثناء الكحـة أو القهـقهـة أو الصوت العـالى، أو استـعمـال أدوات التنشيف المـلوثة لتوها ، وبالتالى تـكون الوقاية بتوخى الحيطة والحذر وتجنّب كل هذا.

أمـا النوع الثـانى فينتـقل عن طريق الطـعام والشـراب الملوثين، وخصوصاً لبن الماشية المصابة، ومن هنا وجب علينا مراعاة النظافة التى يحثنا عليها إسلامنا فى تناول الطعام والشـراب وتداولهما -عموماً- مع الـتأكد من سلامة الباعة الجائلين وكل من له صلة بالمأكولات .

وأما ما يتعلق باللبن -خـصوصاً- فيجب تنظيف ضرع الماشية جيداً قبل الحلب وتعقيم الآنية، ثم غلى اللبن أو بسترته قبل شربه، ثم أخيراً وليس آخراً الالتزام بتعاطى تطعـيم الدرن. فهـذه هى الأسبـاب المستطاعـة، والله خير حافظًا، وهو أرحم الراحمين.

الســائــل : جزاك الله خـيراً يا دكتـور، وماذا عن أمـراض الكلية

التى ذكرتها سابقًا مع الأمراض المزمنة؟

الطبيـــب : إن قسمًا لا بأس به من هذه الأمراض يبدأ سلسلة مآسيه من التهابات الحلق أيضًا.

الســائـل : (مقاطعًا) مثلما يحدث فى الحمى الروماتيزمية.

الطبيـــب : ما شاء الله، إننى سعيد حقًّا لسرعة بديهتك وحسن استيعابك، وأنا متأكد من معرفتك وسائل الوقاية من هذه الحالات مُسبقًا.

الســائـل : لابد أن تكون مثلما ذكرت فى حالة الحمى الروماتيزمية سواءً بسواء.

الطبيـــب : تمامًا يا أخى، بارك الله فيك.



الباب الثانى
الوقاية فى فترة الخطبة

السـائـل : أعتقد أننا سنتوجه بالتدابير الوقائية الآن إلى الوليد الجديد مباشرة، بعدما تناولنا الجانب الوقائى فى بنات اليوم أمهات الغد فيما سبق.

الطبيـب : لا يا أخى، بل علينا أن نتطرق إلى مراحل مبكرة عن هذه.

السـائـل : أتعنى فترة الحمل؟

الطبيـب : لا، بل قبلها أيضًا.

السـائـل : إذًا هى فترة الخطبة بين الشريكين ، والدى المستقبل.

الطبيـب : فعلاً هى كذلك.

السـائـل : يا سبحان الله! إنه لشىء عجيب حقًّا. فما جدوى البدء الآن فى هذا وما زال أبناء المستقبل فى طى الغيب المجهول؟ بل إن إتمام الزواج بين الشريكين ما زال أمرًا احتماليًّا أيضًا.

الطبيـب : صحيح أن الأبناء ما زالوا غيبًا فى قدر الله –عز

وجل- وعلمه، ولكن أصل تكوينهم وأسباب وجودهم (الشريكين) قد أصبحا مُحددَيْن أمامنا فى عالم الشهادة بمُجرّد الشروع فى الزواج.

السائل : أفهم من هذا أهمية الاستشارة الطبية فى فترة الخطبة قبل الزواج؟

الطبيب : نعم، نعم، فقد يكون فى أحد الشريكين أو كليهما مرض وراثى خطير.

السائل : وهل يمكن الحيلولة دون ظهور هذه الأمراض الوراثية المحتملة؟

الطبيب : لا، ليس منع مثل هذه الأمراض المحتملة هو الهدف من الاستشارة الطبية قبل الزواج، ولكن فقط تحديد الأمراض الوراثية الموجودة فى والدَى المستقبل، وبيان طريقة توارثها، واحتمال إصابة الأبناء بها.

السائل : وما فائدة هذا فى مسألة الوقاية؟

الطبيب : ربما يراجع الشريكان أمرهما قبل إبرام عقد الزواج، وربما يفكر المصاب بمرض وراثى خطير فى الارتباط بشريك آخر ثبت عقمه بتجربة سابقة له، أو ربما يفضّل مريض آخر الارتباط بشريك يعانى من المشكلة نفسها،

فينحصر بذلك احتمال انتشار مثل هذه الأمراض فى أضيق نطاق ممكن على المستوى الاجتماعى العام.

السائل : كلام طيب، وأرجو أن تتفضل بإعطائنا فكرة عن الأمراض الوراثية مع ذكر بعض الأمثلة لها.

الطبيب : إنها أمراض تنتقل إلى الأبناء والأحفاد من الآباء والأجداد، كما تنتقل الأموال بينهم بالميراث، ومن هنا كانت التسمية.

السائل : سبحان القادر! ولكن كيف يكون ذلك ؟

الطبيب : إن هذه الأمراض تحملها چينات معينة موجودة فى صبغيات (كروموزومات) أنوية الخلايا.

السائل : مهلا يا دكتور، فكأنى بك تخاطب زميلاً لك يلتقط ما تريد بمجرد الإشارة، ولكننا نريد تبسيطًا أكثر؛ لنفهم المسألة من البداية.

الطبيب : الأمر يسير يا أخى، فقد خلق الله -عز وجل- فى نواة خلية الإنسان ستة وأربعين صبغيًّا (chromosome) مرتبة فى ثلاثة وعشرين زوجًا يتماثل تمامًا صبغيًّا كل زوج، ما عدا زوجًا واحدًا وظيفته تحديد النوع (من ناحية الذكورة أو الأنوثة)، ولذلك يُسمّى كل صبغى

في هـذا الـــزوج الأخيـر بالصبـغى الجنـسى (sex chromosome)، فإذا كـانا (x-x) فـهى أنثى، وإذا كانا (x-y) فهـو ذكر، في حين تُسمَّى صبغيات الأزواج الاثنين والعشـرين الأخرى بالصبغيـات الذاتية أو الجسمـانية (autosomal chromosomes)، وهى التى تحدد سائر صفات الإنسان الذاتية أو الجسمانية.

السـائـل : وما هو تكوين الصبغى والچين إذاً؟

الطبيـب : إن مادة الصبغى التكوينية الأولى هى جزيئات بروتين يُسمَّى (D.N.A) وكل جزىء منها عبارة عن شريط حلزونى طويل مزدوج ، مع وجود نقـاط اتصال معينة بين نصفـيه، وكل چين يمثل بمسافة معينة على هذا الشريط من (D.N.A) ويكون مسئولاً مع نظيره فى الصبغى المماثل الآخـر عن صفـة معينـة فى الإنسان، مثل: الطول، اللون، نوع الشعر ... الخ.

السـائـل : وكيف تُطبق هذه المعلومات على موضوع الأمراض الوراثية؟

الطبيـب : ربما يحمل أحد هذه الچينات صفة المرض.

السـائـل : وإذا لم يحـمل نظيـره الصـفـة ذاتهـا، فـماذا يكون

الموقف؟ أُيصاب الشخص بالمرض أم لا؟

الطبيـــب : هذا السؤال سيقودنا إلـى الكلام عن أنواع الأمراض الوراثية.

الســائــل : أهى أنواع أيضًا؟

الطبيـــب : نعم فقد تكون ذاتية، وقد تكون جنسية ...

الســائــل : (مقاطعًا) أظن أن هذا التقسيم وُضع حسب نوع الصبغى الذى ينتمى إليه الچين الحامل للصفة.

الطبيـــب : هو كذلك فعلا.

الســائــل : وهل تُقسّم الأمراض الوراثية بطريقة أخرى؟

الطبيـــب : نعم، فقد تكون سائدة أو متنحية، فالأمراض السائدة تفرض نفسها على واقع الفرد، ولو كان يحملها چين واحد دون نظيره فى الصبغى الآخر.

الســائــل : (مقاطعًا) والمتنحية إذًا لابد أن يحمل صفتها الچينان المتناظران معًا، وإلا فإنها لا تظهر على الشخص.

الطبيـــب : لقد أجبت بنفسك عن سؤالك.

الســائــل : وهل يُدمَج نوعا التقسيم معًا يا دكتور؟

الطبيـــب : بالطبع، وعلى ذلك فالأمراض الوراثية أربعة أنواع: جنسية سائدة، ومتنحية، وذاتية سائدة، ومتنحية

كذلك. إلا أن الأمـراض الجنسيـة السائدة نـادرة جداً في الإنسان، ومن أمثلتها الكسـاح المقاوم لڤيتامين (د) (أى الذى لا يستـجيب للعـلاج به) وكـذلك فـإن الصبغى (Y) الذى لا يُوجَد إلا فـى الذكـر لا يـكاد يحـمل چينـات الصـفـات المَرَضـيـة، وعـلى ذلك فـالأمـراض الوراثية الجـنسيـة يحـملهـا (X) وحـده، ولذلك تُعرَف بالأمراض المرتبطة بـ (X).

السـائـل : هل نطمع فى توضيح مثال من كل نوع؟

الطبيـب : سأضرب لك مثالين –فقط– لنوعين مختلفين؛ لتوضيح الفكرة، ولا تنس أننـا فى معـرض الحـديث عن وقـاية الطفل من الأمراض، وما أكثرها!

السـائـل : حسناً، تفضل يا دكتور.

الطبيـب : من أمثلة الأمراض الذاتية السائدة مرض خلل التكوين الغضـروفى الوراثى (Achondroplasia) وفيـه ترى قِصَرًا بائنًا فى قـامـة المريض بوجـه عام، وفـى ذراعيـه ورجليه بوجه خاص.

ويعـانى الجزء من الأطراف المتـصل بالجذع تأثرًا أشـد من الجـزء الأبعـد عنه، وترى الأصـابع كـأنهـا أصـابع

الصولجان فى انفراجها، وتكون راحة اليد قصيرة وعريضة، وتكون الرأس كذلك أكثر لفتًا للأنظار؛ حيث تكبر وتتضخم وتظهر تكورات فى أركانها، ويكون الوجه صغيراً نسبياً، مع انخساف فى قنطرة الأنف، مع بروز وانحناء لأعلى فى طرفها (أنف أفطس)، ويتقدم الفك الأعلى، ويتقهقر الفك الأسفل. ولأن چينات هذا المرض ذاتية فإنها تنتقل إلى البنين والبنات على حد سواء، ولأنها سائدة فيكفى وجود چين واحد لظهور المرض وفرض نفسه.

السائل : لا حول ولا قوة إلا بالله. نكتفى بهذه الإشارة المؤثرة يا دكتور، وننتقل -بعد إذنك- إلى مثال آخر.

الطبيب : خيراً إن شاء الله، سأسوق مثالاً من الأمراض المتنحية المرتبطة بالصبغى (X) وهو أنيميا الفول، والذى يعانى المريض به تكسراً مفاجئًا فى كرات الدم الحمراء بعد أكل الفول أو تعاطى بعض الأدوية، مثل الأسبرين والسلفا، مما يسبب شحوبًا مفاجئًا يستلزم نقل الدم إلى المريض فى الحال؛ ليعوضه عما تحطم ، ولأن چينات هذا المريض متنحية ومرتبطة بالصبغى (X)، فإن

المرض لا يظهر على الأم إلا إذا حملت جينين متناظرين على الصبغيين (XX) فى آن واحد، وإلا فإنها تكون حاملة للمرض فقط دون ظهور فعلى له، فإذا ساهمت الأم بالصبغى (X) الحامل للصفة المرضية والأب بالصبغى (Y) الذى يحمل صفة الذكورة ولا يحمل صفات مرضية أصلاً نتج ولد مُصاب بالفعل. وإذا ساهم صبغى الأم نفسه فى تكوين بنت بالاتحاد مع الصبغى (X) السليم من الأب خرجت البنت حاملة للمرض فحسب، دون الإصابة الواقعية به، وهذا يفسر سبب ظهور المرض فى الأولاد أكثر منه فى البنات.

السائل : جزاك الله خيراً يا دكتور، فقد اتضحت فكرة الوقاية فى مرحلة خطبة والدى المستقبل بالاستشارة الطبية ودراسة الصبغيات إن لزم الأمر؛ لتحديد الأمراض الوراثية، وبيان طريقة توارثها واحتمال الإصابة بها، وليتنا الآن ننتقل إلى مرحلة أخرى فى مشوار الوقاية الطويل.

الطبيـــب : أحسنت، وسنتحدث بعون الله وتوفيقه عن الوقاية فى فترة الحمل.



الباب الثالث
الوقاية فى فترة الحمل

السـائـل : إننى أشعر أن أهمية الوقاية تزداد كلما انتقلنا إلى مرحلة جديدة.

الطبيب : معك حق، فإننا الآن نتعامل مع جنين يقبع فى ظلمات ثلاث فى رحم أمه، بعد أن طوّفنا طويلاً فى أسباب الوقاية السابقة. وإجراءات الوقاية فى هذه المرحلة تؤثر مباشرة فى الوليد الجديد الذى يوشك أن يخرج إلى نور الحياة.

السـائـل : وما أهم العوامل التى تؤثر فى الضيف الجديد لنراعيها فى الوقاية فى هذه المرحلة؟

(أ) تجنب العادات المرذولة

الطبيـــب : هناك بعض العادات المرذولة التى قد تتـورط فيها بعض الأمهات، وتؤثر فى الأجنة فى الأرحام.

الســـائـل : أرجو التكرم بمزيد من الإيضاح.

الطبيـــب : التدخين ، وأم الخبائث (الخمر) بلاءان عظيمان يقع فيهمـا بعض العـميان الـذين لا يدركون ضـررهمـا وخطرهما.

الســـائـل : سـبحـان الله! كنت أظن أن آثار مثل هذه العـادات السيئة تقتصر على أصحابها فحسب.

الطبيـــب : لا يا أخى، لو كـانت قـاصرة عليـهم وحـدهم لكفت العقلاء وكـفتهم عن التورط فيـها، فما بالك وقـد امتد أثرها وضررها وخطرها إلى نتاجهم وأبنائهم؟

الســـائـل : وكيف تؤثر هذه العادات فى الأجنة يا دكتور؟

الطبيـــب : إنها تؤثر فى وظيـفة المشيـمة، فتخـفق فى إمداد الجنين بالغـذاء والأكسجين بشكـل طبيـعى؛ فـيعـيش عـيش الحرمان فى رحم أمه، ومن ثـمَّ يُولَد هزيلاً ضعيفًا، ولا حول ولا قوة إلا بالله.

(ب) أهمية تغذية الأم فى الوقاية

السائل : وماذا عن بقية العوامل التى تؤثر فى الجنين يا دكتور؟

الطبيب : التغذية الجيدة من العوامل المهمة المؤثرة فى الجنين.

السائل : وهل تنعكس مسألة التغذية هذه على الجنين؟

الطبيب : طبعًا؛ فإن الجنين قطعة من أمه، وإن الجسد كيان واحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الأعضاء بالسهر والحمى، كما أشار حديث رسول الله ﷺ ، فالعناصر الغذائية التى يحملها دم الأم تنتقل إلى جنينها، وتؤثر فى تكوينه ونموه.

السائل : وعلى ذلك يجب أن تهتم الأم بغذائها فى فترة الحمل أكثر من غيرها؟

الطبيب : تمامًا، فيجب أن يكون غذاؤها أكثر احتواءً على البروتينات والعناصر المعدنية، وخصوصًا الكالسيوم اللازم لتكوين هيكل الجنين، والحديد اللازم لتكوين دمه، ثم يكون الغذاء أيضًا أكثر عطاءً للسعرات الحرارية.

السـائـل : لقد أشرت إلى البروتينات والكالسيوم والحديد والسعرات الحرارية، فما السبيل إلى تحصيل هذا كله يا دكتور؟

الطبيـب : البروتينات يا أخي -أكرمك الله- تجدها في مصدرين رئيسيين: حيواني ونباتي، فالحيواني يُوجَد في اللحوم والدواجن والسمك والكبد واللبن ومنتجاته، والنباتي يُوجَد في البقول عموماً، مثل : البسلة والفاصوليا والفول والعدس وأمثالها. أما الكالسيوم فيوجد بوفرة في اللبن ومنتجاته، كما يُوجَد الحديد في المصادر الحيوانية للبروتينات، وكذلك الخضر والعسل الأسود. وأخيراً فإن السعرات الحرارية توجد في مصدرين أساسيين، وهما النشويات والدهون، ومن أمثلة الأولى: الخبز والبطاطس والبطاطا والمكرونة والأرز والحلويات، ومن أمثلة الثانية: السمن والقشدة والدهن والزيت، وكل الأطعمة التي تدخل هذه الأصناف في إعدادها بشكل مركز.

(جـ) الوقاية من الأمراض التى تنتقل عن طريق المشيمة

الطبيب : إن وقاية الأم الحامل من الأمراض التى تنتقل عن طريق المشيمة جانب مهم جداً من جوانب الوقاية التى نُعنَى بها الآن.

السائل : وما هذه الأمراض العجيبة التى تخترق حواجز المشيمة لتصل إلى الجنين فى النهاية يا دكتور؟

الطبيب : هنالك أمراض مُعْدِيَة تنتقل إلى الجنين عن طريق المشيمة، وهناك أمراض غير معدية تصيب الجنين، وهناك أمراض قد تصيب الطفل حديث الولادة، ولكن يمكن الأخذ بأسباب الوقاية منها فى مرحلة الحمل، بفضل الله تعالى.

السائل : مهلاً يا دكتور، واحدة واحدة من فضلك. ما هى أولا أمثلة المجموعة الأولى المعدية؟

الطبيب : الحصبة الألمانية والزهرى على سبيل المثال لا الحصر.

السائل : وما تلك الحصبة الألمانية؟ وماذا تفعل بالجنين؟

الطبيب : واحدة واحدة أنت هذه المرة.

السائل : (مازحًا) هذه بتلك، ولتتكرم مشكوراً بالبدء بتعريف عام عن الحصبة الألمانية.

الطبيب : إنها تشبه الحصبة المعتادة إلا أنها أخف وطأة على المريض، ومع ذلك فخطورتها بالغة على الجنين إذا أصيب بها، لا قدر الله.

السائل : سبحان الله! كنت أحسبها أشد على المريض من المعتادة.

الطبيب : لا يا أخي، ويبدو أنها تشبه المبادئ المستوردة ظاهرها برّاق وباطنها سم زعاف.

السائل : هل من إشارة سريعة إلى ظاهرها الذى يُلاحَظ على الأم يا دكتور؟

الطبيب : إنها تبدأ بأعراض تمهيدية تشبه تمامًا نزلة البرد، ثم يظهر طفح طفيف داخل الأشداق، وآخر ينتشر بالجلد بشكله المميز المعروف، وهى فى هذا كله أقل فى الشدة والمدة من الحصبة المعتادة، إلا أنه يميزها وجود غدد ليمفاوية خلف الأذنين.

السائل : وماذا عن باطنها المرعب الذى يصيب الجنين إذاً

يا دكتور؟

الطبيـــب : قد يكون الوليد المصاب بالحصبة الألمانية صغير الرأس، ويعانى من تخلف عقلى ، وانتفاخ فى اليافوخ الأمامى، وقد يتأثر الإبصار بشدة لوجود بياض بالعدسة (خلف حدقة العين) أو زيادة الضغط بها أو اعتلال الشبكية، وربما يبتلى الوليد بالصمم، وقد يظهر على الجلد طفح دموى نتيجة قلة عدد الصفائح الدموية.

وأخيراً قد يحدث تضخّم بالكبد والطحال وظهور يرقان (اصفرار) غير طبيعى على الطفل.

الســـائــل : يا حفيظ يا رب! ما أشد هذا البلاء! نسأل الله العافية لنا وللناس جميعاً. وهل يحدث كل هذا لكل جنين أصيبت أمه بالحصبة الألمانية؟

الطبيـــب : لا، ولكن كلما كانت إصابة الأم مبكرة بالنسبة إلى فترة الحمل كلما ازداد احتمال الانتقال إلى الجنين.

الســـائــل : والآن يا دكتور، كيف السبيل إلى الوقاية من كل هذه المصائب؟

الطبيـــب : تجنب مخالطة الأم للشخص المريض، وخاصة فى

مراحل الحمل المبكرة؛ حيث تنتقل العدوى عن طريق استنشاق الرذاذ المتطاير أثناء الكحة، وهناك بعض الدول تعطى تطعيم الحصبة الألمانية للبنات عند بلوغ السنة الثانية عشرة أو الرابعة عشرة من العمر.

السائل : وماذا عن الزهرى أيضًا يا دكتور؟

الطبيب : الزهرى -عافانا الله وإياك- غضب من الجبار -عز وجل- يصبه على رؤوس العصاة المتمردين على أوامره المتجرئين على منهجه؛ ليجعلهم هم وذرياتهم عبرة للمعتبرين.

السائل : معذرة يا دكتور، أرانى قد أغضبتك كثيرًا بسؤالى وكأنى أتكلم عن فاحشة.

الطبيب : حقًا فإننا عندما نتكلم عن الزهرى نتكلم عن الفاحشة المقززة المنتنة، وهى «الزنا»؛ لأنها سبب الإصابة المباشر.

السائل : وما هو هذا المرض اللعين إذًا يا دكتور؟

الطبيب : إن الجناة يفعلون الفاحشة فى لحظات، وقد طُمِست وجوههم وعميت عيونهم، ثم يُفاجَئون بسلسلة من المآسى والمحن يرقِّق بعضها بعضًا، حيث تتتابع علامات

المرض وأعراضه فى مـراحل ثلاث، وكل مرحلة أشد وأنكى من سابقتها، وتفـاجئ المريض بعدما يظن أنه نجا وسلم مـن آثار فـعلتـه الـشنعـاء، ويطول أمد المعـاناة لسنوات وسنوات، وتظـل آثار المرحلة الثـالثة مـلازمـة للمسكين طوال حـياته، حيث تصاب العظـام والجهاز العصبى المركزى بالأورام المطاطية المعروفة فى المرحلة الثـالثة للمـريض، والتى قـد تجعل المصـاب أشلّ، أبله، مـشوهًا حـيث تنخـسف أنفـه وتتـشـوه أسنانه وعظام رجليه، ولا يقتصر الأمر على الأم وحدها، بل يمتد إلى جنينها ...

السـائـل : (مقـاطعًا) .. لا إله إلا الله، آمنا بالله. يا لهـا من غضـبة عارمـة من ملك جبـار يغار على مـحارمـه أن تُنتهَك ، ويغار على أوامـره أن يجترئ عليـها البشـر المساكين! كـأن الخـروج عن طريق الـطاعـة والاسـتـقـامـة، ولو للحظات، إلى منطقـة المحـرمات والمحظورات خـروج إلى أرض وعرة ملغومة بالمتـفـجرات المدمرات، والتى يمتـد عـذابها لسـنوات وسنوات، وليت الناس يعـقلون ويرجعون.

الطبيب : ما أصدق تعبيرك وانفعالك، فجزاك الله خيراً.

السائل : وإياك يا دكتور. ولكن ما هى المصائب التى تنتظر الجنين فى بطن أمه كذلك؟

الطبيب : إن المسكين يعانى من إصابات بالجهاز العصبى المركزى والعظام والجلد، فأما الجهاز العصبى فقد يُصاب بالالتهاب السحائى بمضاعفاته الخطيرة، وقد يفقد الإحساس بالأطراف، وأما العظام فيظهر بها انخساف بالأنف، فتصبح كسرج الفرس، وتشوهات بالأسنان وعظام الساقين، فتبرز من الأمام بشكل حاد كالسيف، وأما الجلد فتعلوه التقرحات حول الشرج والفم، وتنساب إفرازات مميزة ومستمرة بالأنف، وتظهر نُدْبات خطية حول الأنف والفم.

السائل : كفى كفى يا دكتور، فوالله إن بلاءً واحداً من هذا الركام الهائل ليكفى لردع من كان له قلب أو عقل، ولكن ما السبيل إلى الوقاية من كل هذا يا دكتور؟

الطبيب : السؤال لا يحتاج إلى إجابة، فطالما عرفنا أن سبب الإصابة هو اقتراف الفواحش، فإن الوقاية فى عكس ذلك وهو العفة والطهارة والاستقامة، ثم محاولة

إدراك المسكين المتـورط فى مـراحل المرض المبكرة والإسراع بعلاجه، لعله يتورع ويرجع.

(د) الوقاية من مشكلة .Rh

السائل : إننا نسمع كثيراً عن مشكلة (Rh) هذه يا دكتور، ولا نعرف عنها شيئًا..

الطبيب : الأمر يسير يا أخى، إن شاء الله. و(Rh) هذا هو أحد مولدات الأجسام المضادة، ويوجد فى خلايا الدم الحمراء فى (٨٥٪) من الناس الذين يُعرَفون بأنهم (Rh +ve) فإذا دخل إلى دم إنسان ينتمى إلى النسبة القليلة المتبقية الخالية منه (Rh -ve) أثار جهاز المناعة عندهم؛ ليكون أجساماً مضادة له، تعمل على تحطيم الخلايا الحمراء المشتملة عليه، باعتبارها غريبة على هذا الجهاز.

السائل : وكيف يُطبّق هذا على الجنين فى بطن أمه طالما أنك ذكرت آنفًا أنه قطعة منها؟

الطبيب : إن تحديد (Rh) الجنين تخضع لقوانين الوراثة التى أشرنا إلى بعضها فى باب (الوقاية فى فترة الخطبة) فإذا كان الأب (Rh +ve) والأم (Rh -ve) فقد يكون

الجنين (Rh +ve).

السائل : وحينئذ يخالط دم الجنين الموجب دم الأم السالب فيُنتج جهاز المناعة فى الأم الأجسام المضادة التى تحطم دم الجنين.

الطبيب : ما شاء الله! الحمد لله الذى بنعمته تتم الصالحات، ولكن ليس شرطًا أن يحدث هذا الذى قلته.

السائل : عجبًا! وكيف يا دكتور؟

الطبيب : من لطف الله -يا أخى- أن جعل بين دم الأم ودم الجنين برزخًا وحجرًا محجورًا فهناك حاجز منيع فى المشيمة يحول دون اختلاط الدمين.

السائل : حقًا، إن ربى لطيف لما يشاء، ولكن أيعنى هذا أن الحالة لا تحدث أبدًا؟

الطبيب : إذا كان الأمر كذلك لما تطرّقنا إلى الحديث عن هذه المسألة أصلاً، ولكن ربما تصل بعض خلايا الجنين إلى دم أمه لحظة الولادة وانفصال المشيمة.

السائل : وما يضير هذا الوليد وقد بدأت بوادر المشكلة عقب خروجه هو سالمًا من رحم أمه؟

الطبيب : يا للذكاء وسرعة البديهة! وحبذا لو تضيف إلى ذلك

النظرة العميقة المتأنية للمستقبل البعيد.

السائل : جزاك الله خيراً، لقد فهمت من إشارتك المهذبة هذه أن المشكلة تنتظر إخوة هذا الوليد، حيث تكون الأجسام المضادة التي تولّدت في دم الأم في انتظارهم لتحطيم دمائهم.

الطبيب : تماماً يا أخي، فقد وقعت على لب المشكلة الآن.

السائل : وما العمل إذاً للوقاية يا دكتور؟

الطبيب : إننا نعطي أجساماً مضادة لخلايا الجنين (Anti - D) لكل أم سالبة ومتزوجة بأب موجب، وذلك عندما يثقل حملها ما بين الأسبوع (٢٨-٣٤)، ثم نعاود إعطاءها بعد الولادة إذا ثبت أن الوليد موجب.

السائل : عجباً! إنني أشعر بالتناقض الآن، فقد كنا نتخوف من تكوين أجسام مضادة في دم الأم، أنتبرع نحن بإعطائها مختارين طائعين؟!

الطبيب : لا يا أخي، فإن هذه الأجسام المضادة معالجة بحيث لا تصل إلى الجنين نفسه، إنما تظل في دماء الأم متربصة بأية خلايا جنينية تمر بها، فتنقض عليها، وتحطمها في الحال.

السـائـل : لم ينته عجبى بهذا الإيضاح يا دكتور، بل ازداد، أليس الهدف المنشود هو حماية دم الجنين من التحطم؟

الطبيـب : بلى، إن هدفنا فعلاً الحفاظ على دم الجنين، ولكن فى الجنين نفسه.

السـائـل : سبحان الله! كيف غاب عنى هذا ؟

الطبيـب : لكل جواد كبوة، فاللهم أقل عثراتنا جميعًا. أما دم الجنين الذى يصل إلى الأم فهدفنا تحطيمه فورًا قبل أن ينتبه له الحرس الشديد، ويشهر أسلحته المدمرة في وجهه.

السـائـل : الحرس الشديد الذى تعنيه طبعًا هو جهاز المناعة فى الأم، والأسلحة هى الأجسام المضادة التى تنتج بوفرة، وتستطيع العبور إلى الجنين التالى لتحطيم دمه.

الطبيـب : تمامًا يا أخى، لقد عوَّضت العثرة العابرة السابقة .

السـائـل : ولكن إذا ثبت أن الوليد سالب، فما العمل إذًا؟

الطبيـب : يُكتفَى بالحقنة التى أُعطِيت أثناء الحمل فقط، ولا تُعطَى الأم شيئًا بعد الولادة.

(هـ) الوقاية من تيتانوس الوليد

السائل : ما هو هذا المرض يا دكتور؟

الطبيب : لقد أشرنا إليه بشيء من التفصيل فى كتاب «مشكلات الطفل الرضيع» فليراجع.

السائل : ألا يصاب به الوليد بعد ولادته؟

الطبيب : بلى.

السائل : فلم نتحدث عنه الآن وما زلنا فى فترة الحمل؟

الطبيب : لأن الوقاية منه تبدأ فى هذه المرحلة ولو تأخرت لأفلتت الفرصة.

السائل : وكيف يا دكتور؟

الطبيب : تُعطى الأم تطعيم التيتانوس على مرتين: مرة قبل الولادة بشهرين، والأخرى قبلها بشهر.

السائل : وعلى ذلك تتكون أجسام مضادة فى الأم لتصل إلى الجنين، فتقيه من الإصابة بعد خروجه، إن شاء الله.

الطبيب : (مازحًا) عظيم جدًّا. لم يبق إلا قليل حتى نتبادل المواقع بيننا.

السائل : البركة فيك يا دكتور، فجزاك الله خيراً.

(و)خطورة تعاطى الأدوية والتعرض للأشعة أثناء الحمل

السـائـل : هل تؤثر الأدوية التى تتعاطاها الأم فى الحمل يا دكتور؟

الطبيـب : طبعًا يا أخى، وبخاصة فى الشهور الثلاثة الأولى، حيث تتكون أعضاء الجنين.

السـائـل : وهل تتساوى الأدوية فى تأثيرها وخطورتها؟

الطبيـب : لا، إنما تُقَسّم الأدوية إلى ثلاث مجموعات من هذه الناحية: المجموعة الأولى وهى مُحققة الخطورة، والمجموعة الثانية هى مُحتملة الخطورة، والثالثة هى ممكنة الخطورة.

فأما المجموعة الأولى فإن أقدم أنواعها وأفظعها ما يُسمَّى ثاليدومايد (Thalidomide)، وقد كان سببًا فى تشوهات بشعة لبعض الأطفال، مثل: غياب الأطراف أو الأذنين، أو حدوث تغيرات خلقية خطيرة فى القلب والأوعية الدموية.

السـائـل : يا حفيظ! وهل هذا دواء؟! إنه شقاء وبلاء. وما الذى يحمل الناس على تعاطيه؟

الطبيب : اطمئن يا أخى، فقد حُظِر استعماله تمامًا بعد أن ثبت تورطه فى هذه الجرائم الشنيعة، وقد كان قبل هذا يُستخدَم كمهدِّئ أو منوِّم .

السـائـل : هل يجوز لى أن أنصح الأمهات الحوامل بالابتعاد عن الأدوية برمتها فى تلك الشهور الأولى، يا دكتور، بعد هذا الذى سمعت ؟

الطبيب : بل هذه نصيحتنا نحن يا أخى. ألم أقل لك إننا قد أوشكنا على تبادل المواقع بيننا، ومع ذلك فالأمر ليس كله بهذه القتامة التى أعطاها هذا المثال الصارخ .

السـائـل : معنى ذلك أن احتمال الخطورة يقل فى المجموعة الثانية المحتملة والثالثة الممكنة .

الطبيب : تمامًا، بل إن بقية أفراد المجموعة الأولى المحققة أقل خطورة من المثال المذكور؛ بل ليس حتمًا أن يسبب كل دواء منها مشكلة للجنين .

السـائـل : كلام عجيب! فما معنى (محققة) إذًا؟

الطبيب : يعنى تحقّق حدوثها بالفعل فى بعض الحالات، وليست

لزامًا فى كل حالة.

السائل : اسمح لى يا دكتور، فقد انتقلت بنا بين طرفى النقيض الآن؛ فقد خوفتنا أشد التخويف في البداية، ثم يسرت الأمر كثيراً فى النهاية، فنرجو قراراً واضحًا فى الأمر، بارك الله فيك.

الطبيب : كلامى الأول تحذير للمتهاونين المستخفّين بالمسألة، وكلامى الأخير للمبالغين المتشددين. والمطلوب التوسط والاعتدال فى كل أمر، كما علمنا نبينا محمد ﷺ فى قوله: «القصد.. القصد تبلغوا».
فتُؤخَذ الأدوية فى الحالات التى لابد منها ولا غنى عنها فقط.

السائل : مثل ماذا؟

الطبيب : علاج السكر، وهبوط القلب، والأزمات الربوية، ونوبات الصرع، والالتهابات الخطيرة، وأشباهها.

السائل : جزاك الله خيراً يا دكتور، ومعذرة للتبسط معك. فقد تعلمت منك أن من علامات الأخوة زوال الكلفة.
ولكن ماذا عن التعرض للأشعة كذلك ؟

الطبيب : يصدق عليها ما قيل فى شأن الأدوية، فيجب الابتعاد

عن جرعات الأشعة الكثيفة العنيفة فى فترة الحمل، مثل العلاج الإشعاعى للأورام. ولا بأس بالجرعات العابرة الخفيفة فى الضرورة القصوى، والله خير حافظًا، وهو أرحم الراحمين.

الباب الرابع
الوقاية أثناء الولادة

السـائـل : أتحدث مشكلات للطفل أثناء الولادة ويمكن توقّيها يا دكتور؟

الطبيـب : نعم يا أخى، فقد يسبب الشد العنيف للرقبة إصابات بشبكة الأعصاب التى تغذى الذراعين، أو إحداهما، فيحدث نوع من الشلل المؤقت، وقد يحدث ورم دموى فى العضلات التى تثنى الرقبة ، وقد يسبب التعامل العنيف مع أطراف الوليد كسوراً مختلفة بها، ومن أشهرها: كسر عظمة الترقوة. وقد تحدث تجمعات دموية تحت الفروة وذلك بالاستعمال الفظ لآلات الولادة، مثل: الجفت، والشفاط، بل قد يحدث نزيف بالمخ عند ولادة الرأس التى تخرج أخيراً فى الأطفال المولودين بالمقعدة .

السـائـل : ألاحظ –يا دكتور– أن هذه المشكلات جميعًا تحدث أثناء عملية الولادة نفسها، فهل تحدث أشياء أخرى

بعد خروج الوليد مباشرة، لا قدر الله؟

الطبيـــب : نعم، فقد يفلت الوليد من اليد التى تحمله، فيُصاب بإصابات مختلفة، وقد يحدث نزيف السرة إذا لم يُحكَم ربطها، وقد يحدث تيتانوس الوليد إذا لم يراعِ التعقيم فى قطعها، كما ذكرنا فى كتاب «مشكلات الطفل الرضيع».

السـائل : لا حول ولا قوة إلا بالله. وما العمل للوقاية إذاً يا دكتور؟

الطبيـــب : نعقلها ونتوكل يا أخى.

السـائل : بمعنى؟

الطبيـــب : يعنى نأخذ بالأسباب الصحيحة المتاحة، ونفوض بعد ذلك الأمر إلى صاحب الأمر -سبحانه وتعالى- ومن هذه الأسباب:

- متابعة الحمل، والوقوف أولاً بأول على تطوراته حتى نُعِدّ لكل أمر عدته عند الولادة.
- اختيار مكان الولادة المناسب لحالة الحمل وظروفه ما وجدنا إلى ذلك سبيلاً.
- انتداب الأمناء الأكفاء لحضوره: ﴿إن خير من

استأجرت القوى الأمين﴾

- الهوادة فى التعامل، والتؤدة مع الوليد، والشد بخبرة وحكمة وحساب معلوم.
- اللجوء إلى آلات الولادة عند الضرورة فحسب ، مع الرفق والتعقل عند استعمالها كذلك.
- إحكام ربط السّرة ومراعاة التعقيم التام عند قطعها.

وهذا بعض المستطاع من الأسباب، ويبقى أولاً وأخيراً اللجوء والتوكل على رب الأرباب ، العزيز الوهاب.

الباب الخامس
وقاية الأطفال بعد الولادة
(أ) فى التطعيم وقاية بإذن الله

السـائـل : ما فكرة التطعيم عمومًا يا دكتور؟

الطبيـب : الفكرة تتلخص فى إعطاء الشخص مسبب المرض، ولكن بطريقة لا تؤدى إلى المرض.

السـائـل : كيف هذا؟ زدنا إيضاحًا من فضلك.

الطبيـب : قد يتكون التطعيم من مُسبب المرض بكامل تركيبه حيًّا، ولكنه يُنهَك بطرق مختلفة، بحيث يفقد قدرته على إحداث المرض. وقد يحتوى التطعيم على مُسبب المرض كاملاً ميتًا، وقد يحتوى على جزء فقط من مسبّب المرض، أو على سمومه التى يفرزها، ولكنها مُعالَجة بطريقة تحول دون تأثيرها الضار.

السـائـل : وما الهدف من كل هذا؟

الطبيـب : الهدف هنا مزدوج، فنحن من ناحية نريد حثّ جهاز المناعة وتنبيهه لتكوين أجسام مضادة لمسبب المرض،

ومن ناحيـة أخرى لا نريد أن نتسـبب نحن فى حدوثه -لا قـدر الـله- ولذلك تُعطَى مُسـببـات الأمـراض بالطرق التى أشرت إليها.

السـائـل : عظيم، الحمد لله الذى علّم الإنسان ما لم يعلم. والآن ما التطعيمات الواجب إعطاؤها للأطفال يا دكتور؟

الطبيـب : التطعيمـات الإجبارية- يا أخى- ضـد سـتة أمـراض مُعدِيَة تُعطَى جميعها فى السنة الأولى من عمر الطفل، وهى:

الدرن، وشلل الأطفـال، والدفـتـريا، والتـيـتـانوس، والسعال الديكى، والحصبة.

السـائـل : هل تتفضل بإعطائنا فكرة سريعة عن كل نوع منها.

الطبيـب : تطعيـم الدرن المتاح الآن (B.C.G.) عبارة عن بكتريا «الدرن» حيـةً منهكة، ويُعطَى منه (٠.١ سم٣) بالحقن داخل سُمك الجلد نفسه قـرب الكتف الأيسر، وحبذا لو كان فى الشهر الأول؛ حتى نسـمح بمرورٍ شهر قبل حلول موعد التطعيمات الأخرى المهمة جداً.

السـائـل : ولِم هذا يا دكتور؟ وأنا أعرف أن أكـثر من تطعيم ربما يُعطَى فى الوقت الواحد.

الطبيب : لا خلاف يا أخي. فإن هذه المدة التي أشرتُ إليها يُستحَب أن تمر بين التطعيمات الحية المُنهكة، وبخاصة الفيروسية منها. أما الجمع الذي أشرت أنت إليه فإنه يكون بين الحية وغيرها.

السائل : فهمت، معذرة يا دكتور سامحني؛ فقد أصابني شيء من الآفات التي تصيب المتعلم، فتجعله يتعجل بين يدي من يعلمه، ويزعجه كذلك بمعلوماته المنقوصة أو المشوشة.

الطبيب : لا تثريب عليك، يغفر الله لي ولك.

السائل : والآن ما بقية التطعيمات الإجبارية التي ذكرتها يا دكتور؟

الطبيب : شلل الأطفال، والثلاثي عند بلوغ الشهرين ثم الأربعة ثم الستة.

السائل : زدنا، زادك الله من فضله.

الطبيب : تطعيم شلل الأطفال يُحضر من الفيروس الحي المُنهَك، ويحتوي على ثلاثة أنواع من الفيروس، ويُعطى نقطتين نقطتين عند الأعمار المشار إليها، ويُستَحب إيقاف الرضاعة الطبيعية لمدة ساعة قبله وأخرى بعده؛ لوجود

أجسام مضادة قد تعادل الفيروس، وبالتالى تمنع تأثيره في جهاز المناعة.

السائل : وماذا عن الثلاثى؟ فيبدو من اسمه أنه ثلاثة تطعيمات في واحد.

الطبيب : فعلاً هو كذلك، والأمراض الثلاثة هى: الدفتريا، والتيتانوس، والسعال الديكي. وهى أمراض تسببها البكتريا، وفى هذا التطعيم تؤخذ سموم الدفتريا والتيتانوس مع بكتريا السعال الديكى الميتة، ويتم ترسيبهم جميعاً على مادة هيدروكسيد الألمونيوم لمنع تأثيرها المرضِي. ويُعطى هذا التطعيم بمقدار ($\frac{١}{٢}$سم٣) في عضلة الفخذ أو «الإلية».

ويُستحسن أن يُعطى الطفل مخفضات للحرارة بعد ساعة أو ساعتين من التطعيم، ثم بعد أربع ساعات أخرى تالية؛ فكثيراً ما يسبب هذا التطعيم ارتفاعاً فى درجة الحرارة. ويُفضل أن يُدَلك أيضاً موضع الحقن لبعض الوقت؛ لتقليل احتمال ظهور التورم الحوصلى الصغير الذى نلاحظه فى بعض الحالات.

السائل : بارك الله فيك يا دكتور، فإن هذه المشكلات تحدث

فعلا، ونادراً ما ينبهنا أحد إلى مثل هذه الحلول السهلة، فجزاكم الله عنّا خيراً. والآن فقد بقى تطعيم واحد على تتمة البستة الإجبارية التى ذكرتها يا دكتور. فما هو يا تُرَى؟

الطبيب : إنه تطعيم الحصبة يا أخى. وهو يُعطَى خلال الشهور الثلاثة الأخيرة من السنة الأولى، وهو مُحضر من فيروس الحصبة المنهك، ويُحقَن منه ($\frac{١}{٢}$ سم٣) تحت جلد العضد.

السائل : لقد تمت بحمد الله تطعيمات العام الأول. فهل تُوجَد تطعيمات أخرى بعد ذلك يا دكتور؟

الطبيب : نعم، فهناك جرعة منشطة للأربعة المجمعة (شلل الأطفال والثلاثى) عند بلوغ (١٨) شهراً.

السائل : هذه الجرعة تكملة للتطعيمات الإجبارية، فهل هناك تطعيمات أخرى اختيارية.

الطبيب : نعم، فهناك ثلاثى آخر ضد الحصبة والحصبة الألمانية، والنكاف (M.M.R)، ولكنه يختلف عن الثّلاثى المذكور آنفًا فى أمرين :

– أنه فيروسى لا بكتيرى.

- أنه حى لا مُرسّب.

ويُعطى عند الشهر الخامس عشر ($\frac{1}{2}$ سم^3) تحت الجلد مثل الحصبة المفردة.

السائل : إننى أتوقع أن تذكر من هذه التطعيمات الاختيارية تطعيم التهاب الكبد (ب)، وأنا فى لهفة لمعرفة فكرة عنه.

الطبيب : تطعيم التهاب الكبد (ب) عبارة عن جزء من مادة جينات الڤيروس المسبب للمرض، ويُحضر من فطر الخميرة عن طريق الهندسة الوراثية، ويُحقَن على ثلاث جرعات -(٢,٥ ميكروجرام) فى كل مرة- فى عضلات الفخذ أو الكتف للأعمار حتى السنة العاشرة، وقد توجد هذه الكمية فى ($\frac{1}{4}$ سم^3) أو فى ($\frac{1}{2}$ سم^3) من التطعيم حسب تركيز عبوته، وهناك أكثر من نظام للتطعيم، منها:

١- فى البداية، ثم بعد شهر، ثم بعد خمسة أشهر.

٢- فى البداية، ثم بعد شهرين، ثم بعد أربعة أخرى.

٣- قد يُعطَى مع الأربعة المجمعة للأطفال فى السنة الأولى.

السـائـل : ما شاء الله! لقد ذهب عني -بفضل الله- اللبس والتشويش بهذه الإجابة الموجَزة المُركزة. فجزاك الله عنا خيراً. وليتك تتفضل بنبذة مختصرة عما عساه بقي من تطعيمات.

الطبيـب : التطعيمات المتبقية كثيرة، ولكنها لا تُعطى إلا في ظروف معينة فقط، ولكنى أود أن أشير بشكل خاص إلى تطعيم التهاب السحائى؛ لخطورة المرض البالغة.

السـائـل : سبحان الله! كأنك قرأت ما في نفسى، فقد كنت أقصد هذا التطعيم أساسًا بسؤالى.

الطبيـب : هذا التطعيم مُحضر من كبسولة النوعين (أ، ج) من البكتريا المسببة للمرض، ويُعطى على جرعتين بينهما ثلاثة أشهر للأطفال حتى سن سنتين. أما من تجاوز هذه السن فيُعطى جرعة واحدة فقط، وفى كلّ مرة يُحقَن ($\frac{١}{٢}$ سم٣) من التطعيم تحت الجلد.

ب – فى الرضاعة الطبيعية وقاية بإذن الله

السـائـل : كيف تُسهم الرضاعة الطبيعية فى الوقاية يا دكتور؟

الطبيـب : إن لبن الأم –يا أخى– أعدّته يد العناية الإلهية؛ ليناسب الرضيع تمامًا من كل ناحية، وأودعته أسرارًا عجيبة تشهد بقدرة الله –عزِ وجل– وحكمته ولطفه ورحمته.

السـائـل : سبحان الله العظيم! وضح يا دكتور، من فضلك.

الطبيـب : إن الطفل يبكى طالبًا الرضاعة، فتلقمه الأم ثديها، فينساب اللبن فى الحال إلى جوف الرضيع، فهو جاهز دائمًا لتلبية الطلب فورًا دون تباطؤ.

السـائـل : وماذا أيضًا؟

الطبيـب : إن لبن الأم مُعقم تمامًا من ناحية، ثم هو يحتوى على كثير من الأجسام المضادة من ناحية أخرى، وأيضًا فهو ينشّط نوعًا من البكتريا النافعة التى تعمل على زيادة حموضة الوسط؛ ممّا يقى الطفل من التلوث والنزلات المعوية بمضاعفاتها الخطيرة.

السائل : آمنا بالله. زدنا، زدنا.

الطبيب : حتى درجة الحرارة يا أخي نظمتها يد اللطف الرباني؛ فيُعتَبر اللبن مشروبًا مكيفًا فيه برودة صيفًا، وفيه دفء شتاءً.

السائل : لا إله إلا الله! قل قل لا فُض فوك.

الطبيب : ثم إن عملية الإرضاع تفجر نبعًا من مشاعر الحب والحنان ينهل منه الرضيع، فيشب أكثر إحساسًا بالأمان، وأكثر استقرارًا من الناحية العاطفية والنفسية، وهذه النتيجة تصدق أيضًا فى حق الأم.

السائل : يا الله! حتى الأم تستفيد من الرضاعة الطبيعية!

الطبيب : طبعًا، بل إن استفادة الأم لا تقف عند هذا الحد، إنما تتجاوزه بكثير؛ فتساعدها الرضاعة الطبيعية -أيضًا- على عودة الرحم إلى حالته قبل الحمل، بل إن الأم المرضع أقل إصابة بسرطان الثدى من غيرها، وكأنما طُبِّقت عليها القاعدة القرآنية العظيمة ﴿ هل جزاء الإحسان إلا الإحسان ﴾.

السائل : لقد عرفت بعد هذا الإيضاح سر توصية القرآن الكريم بالرضاعة الطبيعية وإكمال أمَدها إلى سنتين

بقوله تعالى:

﴿ والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة ﴾.

الطبيب : سبحان الله العظيم! إنه -عز وجل- خلق وأبدع (أولًا)، ثم أمر وشرَّع (ثانيًا) بما فيه صلاح الخلق وسعادتهم ﴿ ألا له الخلق والأمر ﴾.

جـ – فى التغذية الصحية وقاية (بإذن الله)

السـائـل : كيف تكون التغذية صحية يا دكتور؟

الطبيب : بأن تحتوى على المجموعات الغذائية المختلفة، وتتناسب مع ظروف كل فرد من جميع الجوانب .

السـائـل : هل من تفصيل بعد ذلك الإجمال من فضلك؟ ما هى المجموعات الغذائية أولاً؟

الطبيب : مجموعة البناء ، ومجموعة الطاقة، ومجموعة العناصر الحيوية .

السـائـل : ما زال الإجمال والتعميم يغلب على إجابتك ، فنرجو مزيداً من الإيضاح والتفصيل .

الطبيب : مجموعة البناء هى البروتينات التى تدخل فى بناء أنسجة الجسم المختلفة وتساعد على النمو ، وتعمل على تعويض ما يتلف منها ، ومن ثَمَّ كانت التسمية، كما تساعد بالنصيب الأوفى فى توفير الصحة والقوة بوجه عام للإنسان .

السائل : ومن أين لنا بهذه المجموعة يا دكتور؟

الطبيب : توجد البروتينات فى مصدرين رئيسين : حيوانى ونباتى. فأما الحيوانى فتمثله اللحوم بأنواعها ، والبيض واللبن ومنتجاته غير الدهنية .

وأما النباتى فتمثله البقول بأنواعها المختلفة مثل: الفول والبسلة والفاصوليا .

السائل : وماذا يحتاج الإنسان من هذه البروتينات يا دكتور؟

الطبيب : يحتاج الإنسان البالغ من هذه البروتينات –فى الأحوال المعتادة– إلى جرام بروتين لكل كيلو جرام من وزنه يومياً .

السائل : أفهم من هذا أن هذا المقدار يتغير بتغير الأحوال ؟

الطبيب : نعم ، فهناك مجموعات تحتاج إلى مقادير أكثر من هذا بكثير فالرضيع يحتاج إلى ٣–٥ جم / كجم يومياً .

والأطفال فى مراحل النمو الأولى (بعد مرحلة الرضاعة) يحتاجون إلى ٣ - ٣ ½ جم/كجم يومياً

والمراهقون يحتاجون ١ ½–٣ جم/كجم يومياً

والمرضى فى فترة النقاهة يحتاجون ١–٢ ½ جم/كجم يومياً

والأمهات المرضعات يحتجن ٢ جم/كجم يومياً
والحوامل يحتجن ١ $\frac{1}{2}$ جم/كجم يومياً

السائل : وهل يغنى المصدر النباتى وحده لتحصيل هذه المقادير؛ فلا يخفى عليك التكلفة الباهظة للمصدر الحيوانى الآخر ؟

الطبيب : لا يغني وحده للأسف ، بل لابد من احتواء كمية البروتينات على الثلث من مصدر حيوانى كحد أدنى.

السائل : وما الحكمة فى ذلك يا دكتور؟

الطبيب : البروتين الحيوانى -يا أخى- يحتوى على الأحماض الأمينية الجوهرية جميعها ، بينما يحتوى نظيره النباتى على بعضها فقط . وهذه الأحماض لا يستطيع الجسم إنتاجها محلياً بنفسه بل لابد من استيرادها من خارجه.

السائل : لا حول ولا قوة إلا بالله ! وماذا يصنع الإنسان الفقير يا دكتور؟

الطبيب : اطمئن- يا أخى- فالله لطيف بعباده ومن مظاهر هذا اللطف أنك ترى صنفاً رخيصاً كالجبن القريش يحتوى على ٣٠٪ من البروتينات بينما يحتوى اللحم

الأحمر الغالى جداً على ٧ , ١٨٪ ، ثم هناك مظهر آخر من مظاهر اللطف .

السائل (مقاطعًا) قل: لا فِض فوك .

الطبيب : يستطيع الإنسان أن يحصل على الأحماض الأمينية كلها بخلط مجموعة من البقوليات فى غذائه .

السائل : حينئذٍ يمد كل صنف من هذه البقول الإنسان بجزء من الأحماض الأمينية، ثم يكمّل بعضهم بعضًا .

الطبيب : ما شاء الله ! تمامًا تمامًا ، بارك الله فيك .

السائل : وماذا يضير الإنسان عندما تنقص هذه البروتينات يا دكتور؟

الطبيب : الأمر لا يحتاج إلى سؤال -يا أخى- فقد تحدثنا سابقًا عن أهمية البروتينات وبالتالى فالإجابة فى عكس ذلك.

السائل : معذرة ، فهذا حال الإنسان يكبو مرة وينهض أخرى ، وقد عرفتُ الإجابة من إشارتك هذه . فنقص البروتينات لابد أن يؤثر سلبًا على بناء الأنسجة المختلفة، والنمو، وتعويض التالف، والصحة العامة .

الطبيب : نعم ! ويُضاف إلى ذلك مرض «الكواشيور كور» فى

الأطفال ، وقد أشرنا إليـه فى كتاب «مشكلات الطفل الرضيع» ، وفى الكبار -كذلـك- قد تتراكم السوائل فى التجـاويف الغشائية المختلفة مثل: تجويف المسـاريقا بالبطن فـيحدث الاسـتسقـاء ، والغشاء المحيط بالرئتين فيحدث ارتشاح رئوى ، وأخيراً الغشاء المحيط بالقلب فـيـحــدث ارتشـاح به كـذلك . وكـل هذه الظواهر أعـراض لسبب واحـد وهو قلة الزلال فى الدم ، وهو من أهم العوامل التى تمنع خروج السوائل من الشجرة الوعائية إلى الأنسجة والتجاويف المختلفة .

السـائـل : إذاً الأنسجـة أيضاً تتراكم فيـها السوائل لا التـجاويف فحسب ؟

الطبيـب : نعم ، وهذا هو سبب تورّم الرجلين واليدين والجـفون والجلد -خـصوصاً- كـيس الصـفن (كيس الخـصيـة) وأسفل الظهر .

السـائـل : جزاك الله خيراً يا دكتور ، وأستأذنكم فى الانتقال إلى المجموعة الغذائية التالية (مجموعة الطاقة) .

الطبيـب : مجموعة الطاقـة هى المسئولة أساساً عن إطلاق الطاقة اللازمة لعمليات الجسم الحيوية الداخلية أولاً، ولنشاطه

وحركته الخارجية ثانيًا .

السـائـل : وما الذى يمثل هذه المجموعة يا دكتور؟

الطبيـب : إنها تنقسم إلى قسمين: النشويات والدهنيات ، ويمثل القسم الأول الخبز والبطاطس والبطاطا والمكرونة والأرز ، ويمثل القسم الثانى الزبد والسمن والدهن والزيوت بأنواعها كافة.

السـائـل : وهل يتحتم إمداد الجسم بالقسمين معًا .

الطبيـب : نعم ، وحبذا أن يحتوى الغذاء على دهون تكفى لإطلاق ثلث الطاقة اللازمة للجسم ، وعلى نشويات تكفى لإطلاق ٥٠-٦٠٪ منها .

السـائـل : أفهم من هذا أن كمية الدهنيات المطلوبة فى الغذاء تكون نصف كمية النشويات ؟

الطبيـب : لا - يا أخى - لا تفهم هذا فإنى لم أقله أولاً، ولم أقصده ثانيًا .

السـائـل : كيف يا دكتور؟ ألا تعنى النسب التى ذكرتها هذا؟

الطبيـب : أبدًا! فإنى أتحدث عن كمية الطاقة فحسب ، وهى لا توازى دائمًا كمية المواد الغذائية التى تنتجها .

السـائـل : سبحان الله! معنى هذا إذًا أن بعض المواد أكثر تركيزًا

فى الطاقة من غيرها إذا ما قارنا وزنًا بوزن .

الطبيب : تمامًا ، فجرام الدهن مثلاً يعطى ٩,٣ كيلو سعر حرارى عند احتراقه ، بينما يعطى جرام النشويات ٤,١ كيلو سعر فقط أى أقل من النصف .

السائل : وهل يحتاج الأفراد إلى كميات متساوية من الطاقة يا دكتور؟

الطبيب : لا طبعًا. وقد أشرت إلى هذا فى بداية هذا الموضوع، يتوقف الأمر على عدة عوامل ، منها : المرحلة السنية حيث يحتاج الأطفال فى مراحل النمو الأولى إلى طاقة أكثر من غيرهم للوفاء باحتياجات النمو السريع ومنها طبيعة العمل الذى يمارسه الإنسان فكلما ازداد العمل مشقة كلما ازدادت الحاجة إلى الطاقة اللازمة لأدائه ، ومنها الطقس فيحتاج الإنسان مثلاً إلى طاقة أكثر فى فصل الشتاء لمواجهة برودة الجو وهكذا .

السائل : سمعت منك يا دكتور أن البروتينات تعطى طاقة ، فلم لا تدخل فى الحسبان؟

الطبيب : صحيح أن البروتينات تعطى طاقة مماثلة تمامًا لما تعطيها النشويات ، ولكن لا يصح أبدًا شغل البروتينات بهذه

المهمة اليسيرة عن مهمتها الأساسية الكبيرة وهى (البناء والتعويض).

السائل : كيف؟

الطبيب : إن أغلى مجموعة غذائية سعراً هى البروتينات وأرخصها سعراً هى النشويات والفارق يصل إلى أضعاف مضاعفة، ومع ذلك إذا نقصت النشويات استمد الجسم ما يلزمه من طاقة من البروتينات وهذه خسارة فادحة.

السائل : وما هى بقية آثار نقص مجموعة الطاقة؟

الطبيب : تتأثر طبعًا الوظائف الطبيعية التى تقوم بها هذه المجموعة والتى أشرنا إليها آنفًا ، ويمكن أيضًا حدوث أمراض نقص الطاقة فى الأطفال مثل: «المارازماس» وقد أشرنا إليه فى كتاب «مشكلات الطفل الرضيع»، وفى الحقيقة كنتُ أنتظر منك توجيه السؤال بشكل آخر.

السائل : كيف يا دكتور؟

الطبيب : كنت أريده هكذا: ما تأثير كل من الإفراط والتفريط فى مجموعة الطاقة هذه؟

السائل : عجبًا! وهل يؤثر الإفراط تأثيراً ضارًّا كذلك؟

الطبيـــب : طبعًا. طبعًا ، بل ربما يكون الضرر هنا أشد من التفريط (النقص) ألا تعلم أن من نتـائج الإفراط فى النشـويات والدهنيـات : السـمنة المفرطة ، والـذبحة الصـدرية ، وتصلب الشـرايين ، وزيـادة ضـغط الدم بمضـا ـفـاته ومشكلاته الخطيرة .

السـائـل : يا سـبحان اللـه! إن عجبى أشـد الآن لغيـاب هذا ـن بالى رغم أن لدىّ فكرة عامة عنه. فجزاك الله خيراً يا دكـتـور. وكـأنك بكلامك هذا تذكـرنا مـر خـرى بخُلق القصد والاعتدال الذى حـثّنا عليه ديننا «القصد القصد تبلغوا» .

الطبيـــب : فعلاً فكأنك قرأتَ مـا فى نفسى. والآن دعنا ننتقل إلى مجموعة العناصر الحيوية .

السـائـل : وماذا عن هذه المجموعة يا دكتور؟

الطبيـــب : إنها تضم قسمين : العناصر المعدنية ، والڤيتامينات .

السـائـل : وما أهمية العناصر المعدنية هذه؟

الطبيـــب : إنهـا تدخل فى تركيب مكونات حـيوية فى الجـسم ، ويؤدى نقصـها إلى حـدوث خلل فى هذه المكونات، وعلى سبيل المثـال : «الحديد» الذى يدخل فى تركيب

هيموجلوبين الدم الحيوى جداً للإنسان، و«الكالسيوم» الذى يدخل فى تركيب العظام والأسنان . و«اليود» الذى يدخل فى تكوين هرمون الغدة الدرقية ، وهكذا.

السائل : وماذا عن قسم الڤيتامينات إذاً؟

الطبيب : إنها مركّبات مهمة للغاية تسهم فى حسن سير التفاعلات الحيوية المختلفة بالجسم ، وتعمل على سلامة الخلايا والأنسجة وحيويتها ، وتقى -بإذن الله- من الأمراض التى تحدث بسبب نقصانها ، مثل : «العشى الليلى» الذى يسببه نقص ڤيتامين (أ) ، و«الاسقربوط» الذى يسببه نقص ڤيتامين (ج) و«البلاجرا» الذى يسببه نقص النياسين وهكذا .

السائل : لقد فتحتَ شهيّتنا بهذه الإشارات المركّزة ، وليتك تتفضل بمزيد من التفصيل أولاً عن العناصر المعدنية المطلوبة للإنسان والأغذية الغنية بها وآثار نقصانها ، وثانيا عن الڤيتامينات بالطريقة نفسها .

الطبيب : خيراً إن شاء الله. فأما العناصر المعدنية فيُعد ما ذكرناه آنفًا من أهمها .

السائل : تقصد الحديد والكالسيوم واليود .

الطبيب : نعم. أما الحديد: فأغنى مصادره النباتية : الخضر الطازجة والمطبوخة وخصوصاً السبانخ ، وكذلك البقول والعسل الأسود. وأغنى مصادره الحيوانية: الكبد واللحم الأحمر وصفار البيض، ومعلوم أن نقص الحديد يسبب نوعاً من فقر الدم .

السائل : وماذا عن الكالسيوم؟

الطبيب : لقد تحدثنا عنه فى أكثر من مناسبة سابقة ويكثر فى اللبن والجبن والعسل الأسود والحلاوة والطحينية وكذلك الخضر، ومعلوم أن نقصه يسبب الكساح فى الأطفال ، ولين العظام فى الكبار ، وكذلك تسوس الأسنان .

السائل : وماذا عن اليود يا دكتور؟

الطبيب : مصدر اليود الرئيسى هو البحر؛ فيوجد بوفرة فى الأسماك بأنواعها ، وكذلك النباتات الساحلية ، وقد أشرنا آنفاً إلى أهميته ولذلك يقلُّ إفراز الغدة الدرقية عند نقصانه فى الطعام ؛ ومن ثَم تضيفه بعض الدول إلى ملح الطعام .

السـائـل : والآن يا دكتور ماذا عن الڤيتامينات؟

الطبيـب : تُقسّم الڤيتامينات إلى مجموعتين كبيرتين حسب قابليتها للذوبان ، فمنها ما يذوب فى الدهون مثل: ڤيتامين (أ) ، (د) ، (هـ) ، (ك) .

ومنها ما يذوب فى الماء ، مثل: ڤيتامين (ج) ، (ب) المركب .

السـائـل : هل تتكرم بفكرة موجزة عن كل ڤيتامين؟

الطبيـب : بل سيقتصر الحديث على أهمها فحسب فڤيتامين (أ) يكثر هو الآخر فى مصادر نباتية، وخاصة الخضر والفواكه غير الخضراء مثل : الجزر ، والمشمش ، والبرقوق .

أما الخضر الخضراء فأغناها به على الإطلاق السبانخ ، كما يكثر فى مصادر أخرى حيوانية أهمها: الكبد ، والكلاوى ، وزيت كبد الحوت ، والزبد ، والجبن كامل الدسم ، وصفار البيض .

السـائـل : وما تأثير نقص ڤيتامين (أ) يا دكتور؟

الطبيـب : قد يسبب نقصانه العشى الليلى ، وقلة الدموع الذى يسبب جفاف المآقى (مقلة العين) وضعف القرنية

وبالتالى تقرُّحها وظهور عتامات بها بعد ذلك ، كما يحدث مثل هذا الجفاف والخشونة بالجلد ، وأيضًا غشاء الممرات الهوائية مما يؤثر فى وظيفته الطبيعية وبالتالى يمهد لغزو الميكروبات وحدوث الالتهابات الرئوية.

السائل : يا سبحان الله! ما أشدّ خطورة هذه المشكلات وما أيسر الوقاية منها فى الوقت نفسه ، فما أرخص الجزر والسبانخ . حقًا الوقاية خير من العلاج.

الطبيب : بخصوص فيتامين (د) فقد ورد ذكره من قبل مرارًا مثل: الكالسيوم ، ولسنا فى حاجة إلى المزيد .

السائل : أذكر أنه يكثُر فى اللبن ومشتقاته ، والأسماك ، وكذلك يستطيع الجسم تكوينه عندما يتعرض للأشعة فوق البنفسجية بكرة وأصيلاً.

الطبيب : تمامًا تمامًا –جزاك الله خيرًا– فقد أغنيتنى عن التكرار إلا أنى أضيف إلى ما ذكرت شيئًا قليلاً.

السائل : كُلنا آذان صاغية .

الطبيب : إن فيتامين (د) لا يوجد بتركيز واحد ثابت فى كل الألبان أو فى كل الأسماك .

السـائـل : كيف يا دكتور؟

الطبيـب : إن تركيـزه يزداد فى الماشية التـى ترعى خارج المنازل تحت وهج الشمس الذهبـية المائلة الغنية بالأشـعة فوق البنفسـجيـة، وكذلـك فى الأسماك الدسـمة مثل : السـردين ، والسالمون حـيث إنه من مـجمـوعـة الڤيتامينات التى تذوب فى الدهون .

السـائـل : بارك الله فيك وبخصـوص الأمـراض التى يسـببـهـا نقـصانه فإنـى أعفـيك أيضًا من ذكـرها ؛ حـيث إنك ذكرتَها من قريب عند الحديث عن الكالسيوم .

الطبيـــب : دعنا الآن نلقي بعض الضوء على مجموعة الفيتامينات القابلة للذوبان فى الماء .

الســـائـل : لقد ذكرت آنفًا أنها تضم فيتامين (ج) وفيتامين (ب) المركَّب ، فهل تتكرم بلمحة على غرار ما سبق ؟

الطبيـــب : بخصوص فيتامين (ج) فإنه يكثر فى الخضر الطازجة التى تدخل فى إعداد السلاطات ، وكذلك الفواكه الطازجة وبخاصة الحمضيات ، مثل : البرتقال واليوسفى . وتُعدُّ الجوافة أغنى مصادره . وجدير بالذكر أن اللبن يُعدُّ فقيراً فى فيتامين (ج) ، ولذلك يُنصح بإعطائه للطفل الرضيع بعد إتمام الشهر الأول من عمره .

الســـائـل : وما تأثير نقص هذا الفيتامين يا دكتور؟

الطبيـــب : يسبب نقصه مرض (الاسقربوط) ، وفيه يحدث نزيف وتقرحات فى اللثة ، وكذلك نزيف فى الأعضاء الداخلية المختلفة .

الســـائـل : وماذا عن فيتامين (ب) المركَّب يا دكتور؟

الطبيـــب : سنقتصر على الإشارة إلى بعض أفراده فحسب لتوضيح الفكرة .

السـائـل : حسنًا يا دكتور .

الطبيـب : نبدأ بڤيتامين (ب١) (Thiamine) ، وأهم مصادره المكسّرات بوجه عام ، والبقول (مثل : الفول – الفاصوليا – البسلة – العدس) ، والخميرة ، والحبوب (مثل : القمح والشعير والأرز) .

السـائـل : وما نتيجة نقصه يا دكتور ؟

الطبيـب : الإصابة بمرض (البرى – برى) (Beri - Beri) ، وهو نوعان : جاف ورطب .

السـائـل : وما سر هذا الوصف يا دكتور ؟

الطبيـب : البرى - برى الجاف يصيب أساسًا الأعصاب الطرفية بالالتهابات ، وأما الرطب فيصيب عضلة القلب ؛ فلا يقوى على ضخ الدم الراجع إليه كاملاً ؛ فتتراكم السوائل فى التجاويف الداخلية والأنسجة ، ومن ثَم كانت التسمية .

السـائـل : وماذا عن بقية أفراد مجموعة ڤيتامين (ب) المركّب يا دكتور ؟

الطبيـب : ڤيتامين (ب٢) (Riboflavin) ويتوافر فى المكسّرات أيضًا ، وكذلك الكبد والبيض والجبن .

السـائـل : وما ضرر نقصه؟

الطبيـب : يسبب نقصه تشققات فى الشفتين وزاويتى الفم ، وكذلك احتقانًا حول قرنية العين فى بادئ الأمر ، وقد يمتد الاحتقان فيما بعد إلى القرنية نفسها ؛ مما يؤثر فى سلامة الرؤية .

السـائـل : وماذا عن بقية أفراد المجموعة يا دكتور ؟

الطبيـب : النياسين (Niacin) ، وأهم مصادره المكسَّرات ، والكبد والدجاج واللحم والسمك والخميرة، وبعض الفواكه (مثل : البلح والتين) وأيضًا الحلبة .

السـائـل : ومم يقى هذا الڤيتامين إذًا ؟

الطبيـب : من (البلاجرا) (Pellagra) وهذا المرض يصيب ثلاثة أجهزة :

أولاً: الجلد ، فيجعل الأماكن المعرضة للشمس خشنة داكنة، ويصيب .

ثانيًا : الجهاز العصبى المركزى فتصبح بالمريض بلاهة ، ويصيب .

ثالثًا: الجهاز الهضمى فيحدث إسهال مزمن ويظهر المرض بشكل موسمى حسب توافر مصادره ،

فيختفى فى مواسم البلح والتين والحلبة ويظهر فى غيرها .

السائل : هل بقى من أفراد هذه المجموعة شيء يا دكتور ؟

الطبيب : نعم بقيت أشياء ، ولكننا نختمها بالإشارة إلى ڤيتامين (ب١٢).

السائل : وكيف نحصل عليه يا دكتور ؟

الطبيب : إنه يوجد بكثرة فى الكبد والكلى والطحال والمخ .

السائل : وما أهميته فى الوقاية يا دكتور ؟

الطبيب : إنه من أهم العوامل اللازمة لتصنيع كرات الدم الحمراء ونضجها ، ولذلك يسبب نقصه نوعًا من (الأنيميا الخبيثة) ، حيث يُحال بين خلايا الدم الحمراء وبلوغها مراحل النضج النهائية ، كما يسبب نقصه أيضًا ارتباكًا بالجهاز العصبى المركزى .

السائل : جزاك الله خيراً يا دكتور ، لقد أسهبتَ فى الجانب الوقائى للتغذية ، وحبّذا أن ننتقل - إذا أذنت - إلى خطوة أخرى فى المشوار الطويل .



(د) فى العادات والسلوكيّات الصحيّة وقاية بإذن الله

السـائـل : هل تتكرم بذكر بعض العادات والسلوكيات غير الصحية وأضرارها ، وبالتالى ما يقابلها من عادات وسلوكيات صحية للوقاية من تلك الأضرار ؟.

الطبيـب : مثلاً : القهقهة والعطس والكحة ورفع الصوت وما شابه ذلك يؤدى إلى تناثر الرذاذ فى وجه الآخرين ، ويسبب انتقال كثير من الأمراض بهذه الطريقة ، وخاصة عندما يحدث هذا فى الأماكن المزدحمة أو المغلقة .

السـائـل : هل تتفضل بذكر الأمثلة ؟

الطبيـب : هناك أمراض ڤيروسية وأخرى بكتيرية تنتقل بهذه الطريقة ، ومن أمثلة الأولى : البرد والإنفلونزا والحصبة بنوعيها والنكاف والجديرى ، ومن أمثلة الثانية : الدفتيريا والحمى القرمزية والالتهاب السحائى والسعال الديكى والدرن .

السـائـل : سبحان الله ! كل هذا ؟

الطبيـب : وأكثر من هذا يا أخى ، فهذه بعض الأمثلة لا غير . ويمكن الوقاية – بإذن الله – بتجنُّب ما يمكن تجنُّبه من تلك السلوكيات غير الصحية المذكورة آنفًا، مثل : القهقهة ورفع الصوت . وما لا يمكن تجنُّبه –مثل العطس والكحة– فنكفى الناس شره بالالتفات بعيدًا عن وجوههم ، وباستعمال المناديل الورقية ثم إحراقها بعد ذلك –إن أمكن– للتخلص مما علق بها ، وأخيرًا يجب الابتعاد عن الأماكن المزدحمة المغلقة كلما أمكن ذلك .

السـائـل : هل من أمثلة لسلوكيات أخرى غير صحية يا دكتور ؟

الطبيـب : البول والبراز فى مصادر المياه والأماكن الظليلة سلوك مزرٍ يدل على قذارة فاعله وتخلُّفه واستهتاره .

السـائـل : معك حق والله، ولكن ما خطورة هذا السلوك ؟

الطبيـب : إن البلهارسيا التى تُعد أخطر الأمراض المتوطنة فى بلدنا ، وأكثرها شيوعًا لا يُكتب لها البقاء عندنا إلا

بتلوث مصادر المياه بهذا السلوك الشائن ، وكذلك الأنكلستوما التى تُعَدُّ من أخطر الأمراض الطفيلية لا تنتقل إلا بتلوث الأماكن الظليلة من جرّاء هذه العادة المرذولة .

السائل : أظن أن هذا السلوك الخاطئ من المريض المصدر للمرض لابد أن يقابله سلوك خاطئ آخر من الصحيح المستورد له ، حتى تنتقل العدوى بالفعل .

الطبيب : تمامًا يا أخى . فلا تتم العدوى بالبلهاريسيا إلا بورود مصادر المياه الملوثة للاستحمام فيها مثلاً . أما الأنكلستوما فتنتقل إلى الإنسان الصحيح حين يمشى حافيًا فى الأماكن الظليلة الملوّثة .

السائل : هل من إضافة أخرى فى هذا الصدد ؟

الطبيب : الاهتمام بالنظافة الشخصية فى البدن بموالاة غسل الأعضاء ، وكثرة الاستحمام ، وتقليم الأظافر ، وإزالة شعر الإبط والعانة ، والاعتناء بشعر الرأس وإكرامه ، ثم مراعاة نظافة الملابس كذلك . وبهذا نقطع الطريق

على الآفات والحشرات المؤذية التى تزدهر وتنتشر حين نهمل ونقصر فى سلوكيات النظافة المذكورة .

وحبذا - أيضًا - تخصيص أدوات الطعام ، مثل : الملاعق والأطباق والأكواب ، وأدوات التنظيف ، مثل: المناشف والأمشاط والفُرش وأدوات الحلاقة .



(هـ) فى البيئة الصحيَّة وقاية بإذن الله

السائل : ما هى عناصر البيئة الصحية يا دكتور ؟

الطبيب : المسكن الصحى ، والماء النقى الصالح للشرب ، والأغذية المحفوظة والمتداولَة بطريقة صحية ، والتخلُّص من الفضلات بشكل صحى ، ومقاومة الآفات والقمامة والحشرات الضارة المؤذية .

السائل : جزاك الله خيراً يا دكتور . وحبَّذا إلقاء الضوء على كل عنصر منها .

الطبيب : المسكن يكون صحيا عندما نحرص على تجديد جوّه ، ودخول الشمس والهواء إليه باستمرار ، وعندما ينال حظَّه الوافر من سائر العناصر المذكورة كذلك . وعلى هذا الاعتبار يمكن أن تكون منازل أفقر الناس صحية رغم تواضع تشييدها وتأثيثها .

السائل : إذاً المسألة تكمن فى الوعى العميق بالعادات والسلوكيات الصحية وممارستها بشكل جاد وجيد ، لا فى المظاهر الكاذبة والمحتويات النادرة .

الطبيب : تمامًا . بارك الله فيك .

السائل : وماذا عن الماء النقى الصالح للشرب يا دكتور؟

الطبيب : الماء النقى الصالح للشرب يستمد من محطات التكرير فى المدن ، أو من صهاريج المياه فى القرى .

والأولى تأخذ مباشرة من مياه الأنهار الجارية ، أما الثانية فترفع المياه الجوفية العميقة البعيدة عن التلوث.

وإن تعذّر الحصول على الماء من المصدرين السابقين فيمكن دق مضخّات المياه ، بشرط أن يكون ذلك فى أماكن بعيدة تمامًا عن مصادر التلوّث من المجارى ، وأن يكون تصميم المراحيض صحيًّا لا يسمح بالتسرب فى التربة ، حيث ترفع هذه المضخات المياه الجوفية السطحية القابلة للتلوث .

السائل : وما هى الأضرار الصحية التى تسببها المياه غير الصحية يا دكتور ؟

الطبيب : يمكن أن تنقل المياه الملوثة أصلاً ، أو الملوثة بالتداول مجموعات مختلفة من الأمراض ، منها ما هو فيروسى، مثل : شلل الأطفال ، والتهاب الكبد الوبائى، ومنها ما هو بكتيرى ، مثل : التيفود ،

والكوليـرا ، والنزلات المعوية ، ومنهـا ما هو طفـيلى ، مثل : الأميبا ، والديدان المستديرة ، والشريطية .

السـائـل : الله خيـر حـافظًا وهو أرحـم الراحـمين . ومـاذا عن موضوع حفظ الأغذية والتداول الصحى لها ؟

الطبيـب : وسائل حفظ الأغذية كثيرة ومعروفة ، مثل : التسخين (غلى اللبن) ، والتمليح (الجبن والمخللات) ، والتسكير (المربى) ، والتجـفيف (البلح من الفـواكه، والملوخـية من الخضر) ، والتـعليب (الخضر والفواكـه والأسماك واللحوم) ، والتبريد (فى الثلاجات) .

أما فيما يتعـلق بالتداول الصحى فيكون بنظافة الأيدى والآنية ، والغسل الجيد للخـضر والفاكـهة بالماء النقى الجارى ، والتـأكد من سلامة الأشـخاص الداخلين فى سلسلـة التـداول الغـذائى منذ إنتـاجـه لحين تناوله ، وسلامة الثروة الحيوانية من الأمراض ، وكذلك سلامة الثروة النباتية وخلوها من المبيدات والهرمونات الضارة

السـائـل : وما أثر التقصير فى هذا الجانب يا دكتور؟

الطبيـب : الأمراض المذكورة فى باب المياه الملوثة تنتقل أيضًا عن طريق الأغـذية الملوثة ، ويُضـاف إليـها الأمـراض التى

تنتقل من الحيوانات ، مثل : التيفود والحمى المتموجة (أو المالطية) وسُلُّ الحيوانات ، والدودة الشريطية .

السائل : يا حفيظ! كأنك يا دكتور تريد بهذا الترهيب حملنا على ترشيد الاستهلاك الغذائي .

الطبيب : لا ، لا . ما أردتُ ما تقول قط ، بل ليس في الأمر ترهيب أصلاً ، ولكننا الآن في معرض تعميق الوعي ، والتنويه والتنبيه على أهمية الجوانب الوقائية ، وتجميع المشكلات والأخطار التي يحتمل حدوثها في الواقع ولو بنسب ضئيلة ، ومع ذلك يمكن توقِّيها تمامًا -بإذن الله- حين نلتزم - بجدية ودقة - بهذه الإجراءات الوقائية المشار إليها ، ثم إن احتمالات الخطر هنا لا تختلف كثيراً عن غيرها في سائر مجالات الحياة .. فهل تحملنا مثلاً احتمالات أخطار الطريق على ملازمة البيوت حتى يأتينا اليقين ؟ ، وهل يعزف الناس عن الإنجاب لعلمهم بمشكلات تربية الأبناء المحتملة؟ فجوهر القضية إذًا في التوجيه النبوي الكريم الذي أشرنا إليه من قبل .

السائل : (مقاطعاً) اعقلها وتوكَّل.

الطبيـــب : الحمد لله ها قد عدت إلى ما أريد فعلاً .

السـائـل : أكـرمك الله يا دكـتـور ، لقـد أثلجتَ صـدرى ، وأرحتَ نفسى بهذا الإيضـاح ، ولن أقع مرة أخـرى -إن شـاء الله- فى مـثل هـذه الهـواجس والوسـاوس مهما شرحت وأوضحت بعد ذلك ، وإنى لفى انتظار تتمة الموضوع .

الطبيـــب : وفيما يتعلق بالصرف الصحى فيكون بالطريقة المعروفة فى المدن ، أمـا فى القـرى فـيكون بإنشـاء مـراحـيض معـزولة جيداً ، ثم يتم كـسحهـا فى أماكن نائية مـعدَّة بشكل خـاص ، ثم تردم بعـد ذلك لإنتـاج السـمـاد البلدى ، مع الوقاية من التلوث .

السـائـل : وما أهمية الصرف الصحى فى الوقاية ؟

الطبيـــب : إنه من أهم عـوامل حـمـاية المـيـاه والمأكـولات من التـلوث، وعلـى ذلك فـإنه يقـى -بأمـر اللـه- من الأمراض المذكورة آنفًا تحت هذين البندين .

السـائـل : وماذا عن بقية عناصر البيئة الصحية يا دكتور؟

الطبيـــب : التـخلُّص من القـمـامة والفـضـلات بشكل صـحى ، ومقاومـة الآفات والحشرات وهمـا متلازمتـان ؛ حيث

تتكاثر الآفات والحشرات على الفضلات والقاذورات.

السائل : وما هى الطريقة الصحية للتخلّص من القمامة والفضلات؟

الطبيب : توضع فى صناديق مغلقة داخل البيوت ، ومنها إلى صناديق مغلقة فى الشوارع ، ثم إلى أماكن خاصة خارج العمران حيث يتم إحراقها أو طمرها ...

السائل : وما أهمية... (مقاطعًا نفسه) آه .. آسف ، كنت سأسترسل –ساهيًا– فى سؤال ذكرت إجابته من قبل.. فالتخلُّص من تلك القاذورات يحمينا من تكاثر الآفات والحشرات . ولكننى أحول السؤال الآن إلى هذه الأخيرة (الآفات والحشرات) فما خطورتها ؟

الطبيب : سنذكر فقط الذباب والبعوض والقمل والبراغيث .

السائل : نبدأ بالأمراض التى ينقلها الذباب ، إذا أذنت طبعًا .

الطبيب : الأمراض التى تنتقل عن طريق الشراب والطعام الملوثين يمكن أن يكون الذباب واسطة شر فى نشرها، إضافة إلى ذلك فيمكنه المساهمة فى نقل ميكروبات الجروح المتقيحة ، والرمد الصديدى أيضًا.

السائل : وما وسائل التخلص من هذه الحشرة المؤذية (خلاف التخلُّص من النفايات والقاذورات المشار إليها من قبل طبعًا)؟

الطبيب : وضع شباك السلك على المنافذ ، والمقاومة اليدوية بمضرب الذباب ، والمقاومة الكيميائية بالمبيدات ، مع الحرص طبعًا على تغطية الآنية ، وهكذا .

السائل : وماذا عن البعوض ؟

الطبيب : إنه يساهم في نشر أصناف من الأذى ، مثل : مرض الملاريا ، ومرض الفيل ، والحمى الصفراء ، والحمى المخية .

السائل : وكيف نقاومه؟

الطبيب : داخل البيوت : يمكن وضع شباك السلك على المنافذ، واستعمال (الناموسية) في النوم ، وتدليك الجلد بمنفِّرات البعوض ، والمقاومة الكيميائية بالمبيدات .

أما خارج البيوت : فيجب التعاون على مقاومته في أماكن تكاثره (البرك والمستنقعات) بردمها تمامًا ، أو رشها بالمبيدات على الأقل .

السائل : وماذا عن القمل والبراغيث ؟

الطبيب : معلوم أن هذه الحشرات تُوجَد حين تُهمل النظافة الشخصية فى البدن والملبس .

السائل : وما خطرها ؟

الطبيب : ينقل برغوث الفئران مرض الطاعون اللعين ، وكذلك مرض التيفوس المتوطِّن . أما القمل فينقل مرض التيفوس الوبائى ونوعًا من الحمى الراجعة .

السائل : والوقاية من هذه الحشرة طبعًا تكمن فى النظافة الشخصية في البدن والثياب ؟

الطبيب : صحيح . ويُضاف إلى ذلك الاعتناء بنظافة البيوت بوجه عام ، وأماكن النوم بوجه خاص ، مع الحرص على تقليب الفراش وتعريضه للشمس ، ورش المبيدات بين الحين والحين .

السائل : هل من إضافات أخرى يا دكتور ؟

الطبيب : أحب أن أنبه إلى موضوع خاص ومهم يتعلق بالحوادث والإصابات ، ونضع معًا دوائر حمراء فاقعة حول مصادرها ؛ لنأخذ حذرنا ، ونحمى أبناءنا بإذن الله.

السائل : وما هذه المصادر يا دكتور ؟

الطبيـــب : حوادث الطريق (السيـارات ، والدراجات) والسقوط من أعلى النوافـذ والشُّرُفـات والأسطح) والغـرق (فى التُّرع والأنهار وحمـامات السباحـة وأحواض المياه) ، والاحـتـراق بالنار (المـواقـد والشـمـوع والثـقـاب) ، والآلات الحـادة (السكـاكين والمشـارط) ، والآلات المدبَّـة (الإبر والـدبابيس) ، والأشـيـاء المبلـوعـة خطأ (العـمـلات المعـدنيـة والبـذور والنوى والخـرز) ، والأجسـام الغريبة فـى الأنف أو الأذن (القطن والخرز وسن القـلم) ، والتـســمم بالكـيـمـاويات (الأدوية والمبيدات) ، والاحتراق بالمواد الكاوية بلمس الجلد أو البلع (الصودا الكاوية والبوتاسا الكاوية) .

السـائـل : وما العمل فى كل هذه الأمور ؟

الطبيـــب : حـفظ الأشـيـاء الـقـابلة للتـداول بعيـداً عن مـتناوَل الأطفـال، وتعـويدهم كـذلك عـلى السلوك المتعـقِّل الرزين الحكيم ، فى الـطريق ، وفى البيت ، وفى كل شأن ، ثم إجراء الإسعافات الأولية إن وقع المحذور –لا قدَّر الله– والإسـراع إلى أقرب وأنسب مركـز علاج للحالة، مع التحلِّى بالإيمان ، والتجمل بالصبر فى هذه

المواقف التى تقتضى تصرفًا هادئًا صحيحًا ، والله خير حافظًا وهو أرحم الراحمين .

السـائـل : جزاك الله خيراً كثيراً يا دكتور ، والآن هل بقى فى مشوار الوقاية شىء بعد كل الخطوات والإيضاحات السابقة.

الطبيـب : نعم يا أخى ، بقى أن نوضح أثر الالتزام بالإسلام فى الوقاية من الأمراض .



(و) فى الالتزام بالإسلام خير وقاية بفضل الله تعالى

السائل : لقد ذكرت من قبل أسباب الوقاية المختلفة بقولك : «فى كذا وقاية» فلِم تقول هنا «خير وقاية» ؟ وأنا موقن أن الإسلام جاء بكل عظيم وجميل ، ولكنى أطلب بسؤالى التعليل والتفصيل لا غير .

الطبيب : الإسلام بحق –يا أخى– يهدف إلى وقاية الإنسان بكل أبعاد كلمة الوقاية ومدلولاتها وإيحاءاتها .

السائل : زدنا زادك الله من فضله .

الطبيب : الالتزام بالإسلام –يا أخى– يحقق الوقاية ببعديها الرأسى والأفقى . ففى الاتجاه الرأسى لا تتحقق وقاية البدن من العلل فحسب ، إنما تتحقق معها وقاية العقل من الشَّطَط ، والقلب من الزيغ ، والنفس من الهوى . وفى الاتجاه الأفقى تتحقق وقاية الفرد والأسرة والمجتمع والدولة من المكاره والمساوئ والشرور والمفاسد ، وكذلك تتحقق الوقاية فى الدنيا من الخزى

وفى الآخرة من النار .

السائل : صدقتَ وبررت .. ولكن هل سنتطرق إلى الحديث عن الوقاية بكل هذه المعانى الآن ؟

الطبيب : لا طبعًا يا أخى ، فهذا الموضوع حديث المكتبة الإسلامية ببحارها العامرة الزاخرة ، ولكننا سنقتصر على وقاية البدن فحسب ؛ فإنه موضوعنا الآن .

السائل : وكيف يحقق الالتزام بتعاليم الإسلام «خير وقاية» كما ذكرت يا دكتور ؟

الطبيب : إن الفرد إذا علم آداب الإسلام وتعاليمه والتزم بها –وإن لم يعلم أسباب الوقاية المذكورة فى هذا البحث– تحققت له الوقاية بصورة أفضل ممن حاله نقيض ذلك .

السائل : كيف هذا يا دكتور ؟

الطبيب : إن تعاليم الإسلام قد غطَّت بالفعل كل جبهات الوقاية، إضافة إلى عامل آخر تجده هنا ولا تجده هناك ، وهو الروح والنية .

السائل : لا أفهم مقصودك يا دكتور .

الطبيب : الإنسان حين يلتزم بإرشادات الوقاية التى حثَّ عليها

الإسلام إنما يفعل ذلك تعبدًا لله عز وجل ، وتقربًا إليه، وطمعًا فى مثوبته ؛ فتراه يقبل عليها بعزيمة ماضية ، وروح عالية، ونية خالصة .

السائل : فهمت .. فهمت ، جزاك الله خيراً .
والآن هل تتفضل بشيء من التفصيل عن تلك الجبهات الوقائية التي يعطيها الإسلام ؟

الطبيب : نبدأ بجبهة الفرد فنرى عجبًا ، فقد شرع الإسلام الوضوء وجعله شرطًا لصحة الصلاة ، فهو يتكرر خمس مرات فى اليوم أو يزيد ، وتُغسَل فيه الأعضاء الظاهرة المعرَّضة للجو بما فيه وقد حبَّب الإسلام الوضوء لقراءة القرآن ، وقبل النوم ، وندب المسلم إليه فى ذاته؛ لما فيه من محو الخطايا وزيادة الحسنات ورفع الدرجات ، كما دلت على ذلك أحاديث رسول الله ﷺ .

السائل : وماذا بعد الوضوء على مستوى جبهة الفرد الوقائية يا دكتور ؟

الطبيب : الاغتسال يا أخى ، فقد أوجبه الإسلام عند الاحتلام ، والجماع ، وبعد الحيض ، والنفاس ، وندب إليه يوم

الجمعة ، وبعد تغسيل الميت ، وعند التهيؤ للإحرام ، ولدخول مكة ، وعند التوجه إلى عرفات . والنظافة هنا أعم وأشمل ؛ لتدارك ما لم يتدارك بالوضوء .

السائل : ثم ماذا أيضًا يا دكتور ، أعزّك الله ؟

الطبيب : الانتباه للزيادات فى الأظافر وشعر الإبط والعانة ، وتعهدها بالتنظيف والإزالة ، وقد اعتُبرت هذه الأشياء من سنن الفطرة التى حثّ الإسلام عليها ، وقد حبّب الإسلام دفن ما يؤخذ منها ، ولا يخفى أثر ذلك فى الوقاية . ثم أولى الإسلام شعر الرأس عناية خاصة فى مثل قوله ﷺ : «من كان له شعر فليكرمه». ويشمل هذا التوجيه النبوى الكريم الغسل والترجيل والدهن والتطييب .

السائل : وماذا أيضًا ؟

الطبيب : الحرص الزائد على نظافة الفم بوجه عام ونظافته مع اليدين عند الطعام بوجه خاص ، ومن هذا المنطلق العام ننظر إلى أحاديث النبى ﷺ الحاثة على السواك والتخليل من مثل قوله : «تسوكوا فإن السواك مطهرة للفم مرضاة للرب ، ما جاءنى جبريل إلا أوصانى

بالسواك ، حتى لقد خشيت أن يُفرض عليّ وعلى أمتى» . وقوله : «لقد أُمرت بالسواك حتى خشيت أن يكتب عليّ» - وقوله : «تخلّلوا فإنه نظافة والنظافة تدعو إلى الإيمان ، والإيمان مع صاحبه فى الجنة» . وقوله : فى حديث أبى أيوب : «حبّذا المتخلّلون بالوضوء والمتخلّلون من الطعام » . أما تخليل الوضوء فالمضمضة والاستنشاق وبين الأصابع، وأما تخليل الأسنان فمن الطعام . وإنه ليس من شيء أشد على الملكين من أن يريا بين أسنان صاحبهما طعاماً وهو قائم يصلى» . أما عن المنطلق الخاص بالنظافة المرتبطة بالطعام فننظر منه إلى مثل قوله ﷺ : «بركة الطعام الوضوء قبله والوضوء بعده» . وقوله : «من بات وفى يده ريح غمر فأصابه شيء فلا يلومن إلا نفسه» - والغمر زهومة اللحم - وفى هذا السياق كذلك حديث أبى أيوب السابق .

السائل : جزاك الله خيراً . ثم ماذا ؟

الطبيب : الاعتناء بنظافة الثياب وحسن الهندام . وفى هذا المعنى قوله تعالى : ﴿ يا بنى آدم خذوا زينتكم عند كل

مسجد﴾ وقول النبى ﷺ : «لا يدخل الجنة من كان فى قلبه مثقال ذرة من كبر» فقال رجل : إن الرجل يحب أن يكون ثوبه حسنًا ونعله حسنة. فقال : «إن الله -تعالى- جميل يحب الجمال».

السائل : وماذا عن سائر الجبهات التى يغطيها الإسلام يا دكتور؟

الطبيب : جبهة البيت ، وتمثل الحلقة التالية للفرد ، ونلحظ كذلك اعتناء الإسلام بها وحرصه على نظافة البيوت وسلامتها ، ومن ذلك قول الرسول ﷺ : «إن الله -تعالى- طيب يحب الطيب، نظيف يحب النظافة ، كريم يحب الكرم، جواد يحب الجود ، فنظفوا أفنيتكم ولا تشبهوا باليهود» .

ويدخل فى هذا الباب كذلك تحريض الإسلام على قتل الفواسق الخمس فى قوله ﷺ : «خمس من الدواب كلهن فاسق يقتلن فى الحرم : الغراب والحدأة والعقرب والفأرة والكلب العقور» .

وعلى جبهة البيت كذلك نرى حرص الإسلام على تغطية الطعام والشراب وحفظهما ، واعتبر هذا سنة من سننه .

السـائـل : إلى أية جبهة سيتجه حديثكم الشائق العذب الآن ؟

الطبيـب : إلى جبهة البيئة والمجتمع بوجه عام والتزام تعاليم الإسلام فى هذا الشأن يهيئ بيئة عامة مأمونة نظيفة جميلة .

السـائـل : كيف يا دكتور؟ هل من أمثلة لهذه التعاليم ؟

الطبيـب : انظر إلى مثل حديثه ﷺ : «اتقوا الملاعن الثلاث : البراز فى الموارد وقارعة الطريق والظل» . وانظر إلى أثر التزامه فى حماية موارد المياه من التلوث ، وكذلك الطرق وأماكن الجلوس والتجمع ، وقد نقل جابر -رضى الله عنه- أن رسول الله ﷺ «نهى أن يُبال فى الماء الراكد» فى رواية وفى أخرى : «نهى أن يُبال فى الماء الجارى» . ولا يكتفى الإسلام بمجرد كف الأذى عن البيئة ، إنما يحول المسلمين جميعاً إلى فريق نظافة نشط دؤوب حين ينفذون توجيهات نبيهم ﷺ فى مثل قوله : «فى الإنسان ستون وثلاثمائة مفصل عليه أن يتصدق عن كل مفصل منها صدقة» . قالوا : فمن الذى يطيق ذلك يا رسول الله ؟ قال : « النخامة فى المسجد يدفنها أو الشىء ينحيه عن الطريق ، فإن لم

يقدر فركعتا الضحى تجزئ عنه » . ثم تأمّل معى الحث على دفن النخامة ، وأضف إليه آداب قضاء الحاجة من الابتعاد والاستتار وتخير الأماكن الجافة وحسن الاستبراء ودفن البول والبراز . فأنى لعدوى أن تنتقل ، أو لوباء أن ينتشر فى بيئة المسلمين الصادقين الملتزمين بهذه التوجيهات والتعاليم؟

السائل : ما أعظم هذا الدين حقًّا ! ولكن إذا تم اختراق كل هذه الحواجز واقتحام كل هذه السدود المقامة فى وجه العدوى ، فما الموقف إذًا ؟

الطبيب : ينقلنا الإسلام حينئذٍ إلى جبهتين أخريين : جبهة الحث على التداوى والمعالجة أولاً ، ثم جبهة الملاحَقة والمحاصرة ثانيًا .

السائل : فماذا عن جبهة الحث على التداوى ؟

الطبيب : الإسلام يدفع الناس إلى التماس أسباب الشفاء المعروفة لما يلم بهم من أمراض ، بل ويدفعهم إلى البحث والتنقيب والكشف عن وسائل علاج الأدواء التى لا يُعرف لها علاج . وهذه المعانى تُؤخَذ من مثل قول النبى ﷺ :«إن الله أنزل الداء والدواء ، وجعل لكل

داء دواء فتداوَوا ولا تتداوَوا بحرام» . وقوله أيضًا : «ما أنزل الله من داء إلا أنزل له دواء» .

السائل : وماذا عن جبهة الملاحقة والمحاصرة هذه يا دكتور ؟

الطبيب : أعنى بجبهة الملاحقة والمحاصرة أنه عند ظهور المرض يهدف الإسلام إلى إحكام الخناق حوله وحصره فى أضيق نطاق ، فيحذر من المخالطة الضارة المستهترة بمثل قول النبى ﷺ : «لا يوردن مُمْرِض على مُصِح» . وقوله أيضًا : «إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها ، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها».

السائل : سبحان الله ! إذًا فما معنى حديث النبى ﷺ : «لا عدوى ولا طِيَرة» ؟

الطبيب : إذا أكملت الحديث وتدبرتَه مع ما سبق أدركتَ المراد، وتعجبتَ أيضًا من كلامه ﷺ وهو الأمى ، إلا أنه لا ينطق عن هواه ولكن عن وحى ربه -عز وجل- الذى قال : ﴿وما ينطق عن الهوى إن هو إلا وحى يُوحى علَّمه شديد القوى﴾

السائل : بل تفضل أنت مشكوراً بتوضيح هذا الالتباس الذى

طالما أرقنى .

الطبيـــب : تأمل الحديث : «لا عـدوى ولا طِيرة وفـر من المجذوم فرارك من الأسد» . فـفى أوله نفى للعدوى وفى آخره أمر بالفـرار المذعور من المجـذوم ، فمـعنى «لا عدوى» أى لا عـدوى تسرى حـتـماً وتنتـقل لِزاماً إلى كل من تعـرض لمريض ، وربما يرد عدد كـثيـر من الناس على المريض ولا يُصـاب منه إلا واحـد ؛ لأن عـوامل عـدة تتـفـاعل مـعًا لإحـداث الـعـدوى ، وربما تجـتـمع هذه العوامل فى شـخص ما فيُصـاب ، ولا تجتمع فى غـيره فـيسلم . وهذا كله يـجـرى بقـدر الله -عـز وجل- وحكمته .

السـائـل : نرجو إلقاء الضوء على هذه العوامل المذكورة .

الطبيـــب : تُوجد بعض هذه العـوامل فى المريض نفسه ، وبعضـها فى مسبب المرض ، وبعضها فى المخالط للمريض .

السـائـل : فماذا عن العوامل المتعلقة بالمريض نفسه ؟

الطبيـــب : إن المرض الواحـد تتطور مـراحله فتُوجَد مـراحل مـعدية، وأخـرى غيـر معـدية ، وبعض المرضى يلتـزم بالوسائل الوقائية الصحـية ، وغيرهم لا يلتزم ، ولذلك

ربما تنتقل العدوى من بعضهم دون البعض الآخر .

السـائـل : وماذا عن العوامل المتعلقة بمسبب المرض يا دكتور ؟

الطبيـب : تتوقف الإصابة به .

أولاً: على نوعه ؛ فالجنس الواحد من الميكروبات يتواجد فى أنواع مختلفة بعضها أكثر عدوانية من البعض الآخر .

ثانياً : على جرعته ؛ فقد يتعرض الشخص لجرعة صغيرة من الميكروبات لا تكفى لإحداث المرض ، وقد يتعرض غيره لجرعة أكبر تكفى للإصابة به .

ثالثًا : على المَنْفَذ الذى يدخل منه إلى الجسم ، فبعض المنافذ مثل (العروق) أشد خطورة من البعض الآخر مثل (تحت الجلد) . وبعض الميكروبات لا تسبب المرض إلا إذا دخلت من مدخل معين ، مثل : (أمراض الجهاز التنفسى) ، فهى لا تحدث إلا حين يُحمل مسبب المرض مع الهواء الداخل إليه .

رابعًا : على وجود مسبب مرضى آخر ، فبعض المسببات البكتيرية تمهد لها أخرى فيروسية ، وهكذا .

السـائـل : وماذا عن الشخص المخالط ؟

الطبيـــب : تختلف درجة المناعة من إنسان إلى آخر . وربما يتعرض شخصان للظروف نفسها ، فيُصاب أحدهما وينجو الآخر لهذا السبب .

السـائـل : جزاك الله خيراً يا دكتور . لقد استنار عقلى ، واستراحت نفسى بهذا الإيضاح ، وأستطيع أن أوجز بنفسى شرح الحديث المذكور آنفاً .

الطبيـــب : إنها للحظات سعيدة حقا أن يصل المتعلم إلى هذه الدرجة ، فهذا دليل على النجاح فى توصيل الرسالة وتحقيق الهدف بفضل الله وتوفيقه ، وإنا لمنصتون لك.

السـائـل : كلمة «لا عدوى» فى بداية الحديث تفضلتَ بشرح معناها المقصود ، وهى لا تعنى أبداً نفى حدوث العدوى -أصلاً- لما جاء فى نهاية الحديث نفسه «وفِرَّ من المجذوم فرارك من الأسد» ، مما يدل على إمكانية حدوث العدوى ، إذا توافرات شروطها وتهيأت ظروفها ، كما تفضلتم وأفضتم . ويضاف إلى هذا ما جاء فى الأحاديث السابقة التى تحذر من المخالطة فلا تعارُض ولا تناقُض إذاً .

الطبيـــب : لقد أحسنت فى شرح نهاية الحديث ، وبه نصل أيضاً

إلى نهـاية هذا الحـديث الطويل عن «وقـاية الطفل من الأمراض» . فـإلى اللقاء دائماً على خيـر ما يحب ربنا ويرضى ، ونستودعكم الله الذى لا تضيع ودائعه .

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته .

السـائـل : وعليكم السلام ورحمة الله وبركاته .



المراجع

(1) Textbook of paediatrics (John O. Forfar) Gavin C. Arneil 1984.

(2) Nelson Textbook of Pediatrics W.B. Sewnders company 1983.

(3) Handbook of Pediatrics (Henry K. Silver) C. Henry Kempe 1973 Henry B. Bruyn

(4) Principles of Public Health Ferdos M. Labib 1971.

(٥) خلق المسلم – محمد الغزالى – دار الدعوة ١٩٩٠م.

(٦) فقه السنة – السيد سابق – مكتبة المسلم.

(٧) فتح البارى بشرح صحيح البخارى – المكتبة السلفية ١٤٠٧ هـ = ١٩٨٧ م .

(٨) صحيح مسلم – تحقيق محمد فؤاد عبد الباقى – دار الحديث .